TOM XXXVII Rok założenia 1862 Nr 1 1980

# PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN KRAKOWSKIEGO ODDZIAŁU POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO

Dwudziesty zeszyt

poświęcony zagadnieniom lekarskim

okresu hitlerowskiej okupacji

wydany staraniem

Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego,
Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa,
Zarządu Głównego Związku Bojowników o Wolność i Demokrację
i Krakowskiego Klubu Oświęcimskiego ZBoWiD,
przy współpracy Międzynarodowego Komitetu Oświęcimskiego

Zredagowali:

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

Biblioteka Jagiellońska
1001243621

# TREŚĆ

*Bogusz J.*: Słowo wstępne . . . . . 3
*Wieczorek J.*: Obowiązek narodowej pamięci 21

DZIAŁ NAUKOWY

*Kempisty C., Markowska M.*: Efekty środowiskowej aktywizacji kombatantów — słuchaczy Studium Trzeciego Wieku . . . 25
*Kasperek S.*: Przymusowe sterylizacje w rejencji opolskiej 1934—1938 . . . . . 33
*Jabłoński C.*: Wymieralność w getcie w Brzezinach . . . . . 40
*Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.*: Agresja i agresywność w obozie oświęcimskim 43
*Jezierska M. E.*: Szpital obozu Buchenwald (na podstawie archiwaliów z okresu 3 IV—20 VII 1945 r.) . . . . . 76

ZAGADNIENIA ORZECZNICTWA

*Sobczyk P.*: Trudności psychiatrycznego orzecznictwa inwalidzkiego odległych skutków działań wojennych . . . . . 86
*Sobczyk P., Cielecki A., Zembrzycka-Cielecka M., Krupka-Matuszczyk I., Kaźmierczak B., Łukoszek D.*: Analiza psychopatologiczna wstępnego materiału orzeczniczego byłych więźniów obozów koncentracyjnych . . . . . 89

DZIAŁ HISTORYCZNO-DOKUMENTARNY

*Terlecki O.*: Służba zdrowia Drugiego Korpusu Polskiego w bitwie o Monte Cassino 92
*Zabłotniak R.*: Polacy studiujący medycynę i farmację w Kownie (1940—1944) . . . 101
*Walter-Janke Z.*: Z dziejów służby zdrowia okupowanego Śląska . . . . . 104
*Korczyńska A.*: Przyczynek do zagadnienia pomocy więźniom Oświęcimia-Brzezinki . 113
*Witkowski J.*: Małoletni więźniowie Gross-Rosen . . . . . 118
*Regent-Lechowicz M.*: Wychowanie w pokoju — podstawowym prawem dziecka . . 129
*Bayer S.*: Z dziejów konspiracyjnej służby zdrowia w Warszawie (1939—1944) . . . 131
*Urbanek B.*: Z konspiracyjnej działalności sanitariuszek i pielęgniarek w okupowanej Warszawie . . . . . 137
*Ströder J.*: Pokłosie pobytu w Krakowie w latach wojny . . . . . 141
*Skulimowski M., Śliwiński S.*: Profesor Władysław Szumowski w Sachsenhausen . . 144
*Gackowa M.*: Pierwsze ofiary okupanta w Krakowie Podgórzu . . . . . 145
*Kłodziński S.*: Egzekucja dr. Czesława Zapędowskiego w lasach Rzuchowskich . . . 148
*Kasperek J.*: Zarys organizacji służby zdrowia w Lublinie w okresie okupacji hitlerowskiej . . . . . 149

WSPOMNIENIA

*Miączyński A.*: Szpital polski na emigracji w Aix-les-Bains . . . . . 158
*Hałgas K.*: Z pracy w tzw. rewirach dla jeńców radzieckich w Oświęcimiu i Gross-Rosen . . . . . 162
*Kieta M.*: Instytut Higieny SS i Policji w Oświęcimiu . . . . . 172
*Heller P.*: Ewakuacja z oświęcimskiego podobozu w Jaworznie . . . . . 176
*Forbert A.*: W Oświęcimiu po oswobodzeniu obozu . . . . . 182
*Adamczyk A.*: Ostatnie dni w szpitalu obozu w Litomierzycach . . . . . 184

SYLWETKI ZASŁUŻONYCH LEKARZY

*Brożek K.*: Dr Jan Buzek . . . . . 187
*Bayer S.*: Dr Stefan Pokrzewiński . . . . 189
*Zastocka W.*: Dr Zofia Franio . . . . . 191
*Kłodziński S.*: Prof. dr Janina Kowalczykowa 196
*Kłodziński S.*: Dr Czesław Lutyński . . . 200

SPRAWOZDANIA

*Züger P.*: Z działalności Międzynarodowej Służby Poszukiwań w Arolsen . . . . 204

LISTY

*Masłowski J.*: Z korespondencji zeszytów „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego" (II) 206

OCENY

*Masłowski J.*: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1979 213

Treść poprzednich zeszytów „Przeglądu Lekarskiego" poświęconych zagadnieniom lekarskim okresu okupacji hitlerowskiej. Opracował *J. Masłowski;* przełożyli na język angielski: *E. R. Paryski, A. Kurgan;* przełożył na język niemiecki: *E. Michalski* 229

273/2

## TREŚĆ


*Bogusz J.*: Słowo wstępne . . . . . 3
*Wieczorek J.*: Obowiązek narodowej pamięci 21

DZIAŁ NAUKOWY

*Kempisty C., Markowska M.*: Efekty środowiskowej aktywizacji kombatantów — słuchaczy Studium Trzeciego Wieku . . . 25
*Kasperek S.*: Przymusowe sterylizacje w rejencji opolskiej 1934—1938 . . . . . 33
*Jabłoński C.*: Wymieralność w getcie w Brzezinach . . . . . 40
*Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.*: Agresja i agresywność w obozie oświęcimskim 43
*Jezierska M. E.*: Szpital obozu Buchenwald (na podstawie archiwaliów z okresu 3 IV—20 VII 1945 r.) . . . . . 76

ZAGADNIENIA ORZECZNICTWA

*Sobczyk P.*: Trudności psychiatrycznego orzecznictwa inwalidzkiego odległych skutków działań wojennych . . . . . 86
*Sobczyk P., Cielecki A., Zembrzycka-Cielecka M., Krupka-Matuszczyk I., Kaźmierczak B., Łukoszek D.*: Analiza psychopatologiczna wstępnego materiału orzeczniczego byłych więźniów obozów koncentracyjnych . . . . . 89

DZIAŁ HISTORYCZNO-DOKUMENTARNY

*Terlecki O.*: Służba zdrowia Drugiego Korpusu Polskiego w bitwie o Monte Cassino 92
*Zabłotniak R.*: Polacy studiujący medycynę i farmację w Kownie (1940—1944) . . . 101
*Walter-Janke Z.*: Z dziejów służby zdrowia okupowanego Śląska . . . . . 104
*Korczyńska A.*: Przyczynek do zagadnienia pomocy więźniom Oświęcimia-Brzezinki . 113
*Witkowski J.*: Małoletni więźniowie Gross-Rosen . . . . . 118
*Regent-Lechowicz M.*: Wychowanie w pokoju — podstawowym prawem dziecka . . 129
*Bayer S.*: Z dziejów konspiracyjnej służby zdrowia w Warszawie (1939—1944) . . . 131
*Urbanek B.*: Z konspiracyjnej działalności sanitariuszek i pielęgniarek w okupowanej Warszawie . . . . . 137
*Ströder J.*: Pokłosie pobytu w Krakowie w latach wojny . . . . . 141
*Skulimowski M., Śliwiński S.*: Profesor Władysław Szumowski w Sachsenhausen . . 144
*Gackowa M.*: Pierwsze ofiary okupanta w Krakowie Podgórzu . . . . . 145
*Kłodziński S.*: Egzekucja dr. Czesława Zapędowskiego w lasach Rzuchowskich . . . 148
*Kasperek J.*: Zarys organizacji służby zdrowia w Lublinie w okresie okupacji hitlerowskiej . . . . . 149

WSPOMNIENIA

*Miączyński A.*: Szpital polski na emigracji w Aix-les-Bains . . . . . 158
*Hałgas K.*: Z pracy w tzw. rewirach dla jeńców radzieckich w Oświęcimiu i Gross-Rosen . . . . . 162
*Kieta M.*: Instytut Higieny SS i Policji w Oświęcimiu . . . . . 172
*Heller P.*: Ewakuacja z oświęcimskiego podobozu w Jaworznie . . . . . 176
*Forbert A.*: W Oświęcimiu po oswobodzeniu obozu . . . . . 182
*Adamczyk A.*: Ostatnie dni w szpitalu obozu w Litomierzycach . . . . . 184

SYLWETKI ZASŁUŻONYCH LEKARZY

*Brożek K.*: Dr Jan Buzek . . . . . 187
*Bayer S.*: Dr Stefan Pokrzewiński . . . . 189
*Zastocka W.*: Dr Zofia Franio . . . . . 191
*Kłodziński S.*: Prof. dr Janina Kowalczykowa 196
*Kłodziński S.*: Dr Czesław Lutyński . . . 200

SPRAWOZDANIA

*Züger P.*: Z działalności Międzynarodowej Służby Poszukiwań w Arolsen . . . . 204

LISTY

*Masłowski J.*: Z korespondencji zeszytów „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego" (II) 206

OCENY

*Masłowski J.*: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1979 213

Treść poprzednich zeszytów „Przeglądu Lekarskiego" poświęconych zagadnieniom lekarskim okresu okupacji hitlerowskiej. Opracował *J. Masłowski;* przełożyli na język angielski: *E. R. Paryski, A. Kurgan;* przełożył na język niemiecki: *E. Michalski* 229


273/2

JÓZEF BOGUSZ

przewodniczący Oddziału Krakowskiego
Polskiego Towarzystwa Lekarskiego

Kraków

100596
III
37(1980)

# Słowo wstępne

## DWADZIEŚCIA ZESZYTÓW

Niniejszy, dwudziesty z kolei zeszyt „Przeglądu Lekarskiego" z cyklu „Oświęcim" przekazujemy w ręce Czytelników w trzydziestą piątą rocznicę oswobodzenia największego hitlerowskiego obozu zagłady — Oświęcimia-Brzezinki. Utarło się, że okrągłe daty były asumptem do głębszego spojrzenia na przebytą dotąd drogę. Tak było, gdy ukazał się dziesiąty zeszyt w 1970 roku, tak było również, gdy opublikowany został piętnasty zeszyt w 1975 roku. Czytelników interesujących się rozwojem niniejszej edycji odsyłamy do Słowa wstępnego w poprzednich zeszytach.

Dlatego tym razem przypomnijmy tylko krótko, iż punktem wyjścia zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" stało się pamiętne posiedzenie Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego przed 20 laty, w styczniu 1960 r., w piętnastą rocznicę oswobodzenia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka, na którym po raz pierwszy przedstawiono niektóre materiały dotyczące lekarskiej problematyki obozu oświęcimskiego. W rok później, w styczniu 1961 r. ukazał się pierwszy zeszyt tego cyklu. O inicjacjach, które poprzedziły wydawanie naszych zeszytów, była już mowa m. in. przed rokiem (Przegl. Lek., 1979, nr 1, s. 151).

Odtąd co rok ukazują się — w przededniu kolejnych rocznic oswobodzenia obozu oświęcimskiego — te specjalne zeszyty, a Oddział Krakowski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego czci te rocznice uroczystymi posiedzeniami, posiadającymi również odpowiednią oprawę muzyczną. Zeszyty rozrastały się stopniowo, obejmując swym zasięgiem rozległą tematykę. Wyszukiwanie i inspirowanie coraz to nowych autorów, z których wielu nie zajmowało się uprzednio pisarstwem, szeroki oddźwięk społeczny, a także życzliwe poparcie naszych czynników nadrzędnych i wydawcy sprawiły, że dotychczasowe zeszyty „Przeglądu Lekarskiego" z cyklu „Oświęcim" zawierają już 769 prac 345 autorów, w tym 24 osób z zagranicy oraz 49 profesorów wyższych uczelni. Zeszyty te, z lat 1961—1980, liczą łącznie 4410 stron formatu A4.

Upływający czas czyni wyłomy wśród autorów publikacji zamieszczanych w naszych zeszytach. Corocznie przychodzi nam żegnać tych, co zmarli.

W roku 1978, 31 sierpnia, w 40 roku życia, zmarł przedwcześnie Jerzy Stanisław *Giza*, autor czterech cennych prac zamieszczonych w latach ubiegłych w naszych zeszytach. Miał olbrzymi dorobek naukowy, mnóstwo publikacji — w tym wiele za granicą — zwłaszcza z zakresu medycyny i psychiatrii sądowej. Był niezwykle oczytany, umiał myśleć samodzielnie i krytycznie, wykonywać oryginalne pomysły badawcze. Formalnie miał nie ukończone studia prawnicze, ale opanował wiedzę rozległą, m. in. znakomicie znał się, teoretycznie, na medycynie, był też wytrawnym metodologiem. Zespół ciężkich chorób przemógł jego organizm. *Giza* umarł w pełni swego intelektualnego, naukowego rozwoju. Jego śmierć jest wielką stratą dla nauki polskiej.

W roku 1979, 22 lutego umarł dr Antoni *Kaczyński*, założyciel i były długoletni kierownik Miejskiej Poradni Reumatologicznej w Krakowie. W r. 1969 zamieściliśmy jego artykuł pt. „Gościec u więźniów obozów koncentracyjnych w obrazie ówczesnym i aktualnym" (Przegl. Lek., 1969, nr 1, s. 28—30). Dr *Kaczyński* nie był więźniem obozów hitlerowskich, ale z oddaniem leczył, głównie reumatologicznie, kombatantów i w zakresie swej specjalności zebrał dużo cennych spostrzeżeń.

12 kwietnia tegoż roku zmarł w 71 roku życia ppłk. rez. LWP, lek. med. Jan *Zielina*, były więzień katowni hitlerowskich, m. in. Oświęcimia-Brzezinki. Ocalawszy, długie lata pracował na Śląsku, m. in. w Katowicach (jako dyrektor Wojewódzkiego Szpitala MSW), był też silnie związany z Cieszynem i ziemią cieszyńską; w Cieszynie kierował wiele lat Zakładem Patomorfologii Szpitala Śląskiego i udzielał się społecznie w kole ZBoWiD. Ten syn robotnika był też działaczem PPR i PZPR. Wśród wielu odznaczeń uzyskał m. in. czechosłowacki medal Lidice 1942 i Odznakę Honorową Związku Bojowników Antyfaszystowskich w CSRS. W naszych zeszytach opublikował trzy prace (w latach 1964 i 1966, m. in. o dzieciach z Lidic).

Odeszła z grona naszych współpracowników Edyta *Sicińska*, działaczka Krakowskiego Klubu Tłumaczy Związku Literatów Polskich, znana ze swych znakomitych przekładów na język polski utworów literackich z kręgu języka niemieckiego. Jej osoba i dorobek nie wymagają tutaj rekomendacji. Wielkodusznie użyczała nam swego czasu, dokonując niektórych pilnych przekładów, także na język niemiecki (np. w związku z kongresem lekarskim *FIR* w Pradze). Zmarła 5 czerwca 1979 roku.

4 września 1979 r. zmarł w Izraelu dr Aleksander *Biberstein*, przeżywszy 91 lat, długoletni, zasłużony lekarz krakowskiej służby zdrowia, autor kilku artykułów wspomnieniowych z okresu okupacji opublikowanych w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" (1967, 1974, 1977). Nakładem Wydawnictwa Literackiego ukażą się jego pamiętniki. Był do ostatka związany uczuciowo z Krakowem.

1 października 1979 r. odeszła dr Małgorzata *Dominik*, adiunkt Kliniki Psychiatrycznej AM w

Krakowie, po krótkiej, gwałtownie przebiegającej chorobie, przeżywszy zaledwie 38 lat. Przedwcześnie umarła utalentowana lekarka, doskonale rokująca na przyszłość, o bogatym już i poważnym dorobku naukowym, oddana chorym, prawdziwa opiekunka byłych więźniów obozów koncentracyjnych. W „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" ukazały się liczne jej prace (1967, 1969, 1972, 1974, 1978). Szczególnie cenne są jej prace dotyczące potomstwa byłych więźniów obozów. Jeszcze w czasie międzynarodowej sesji medycznej *FIR* w Warszawie (24—25 IX 1979 r.), tj. na kilka dni przed jej zgonem, odczytał napisany przez nią referat (pt. Wyniki badań psychiatrycznych potomstwa byłych więźniów obozów koncentracyjnych) w jej zastępstwie kierownik Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie, prof. dr Adam *Szymusik*. Referat ten uchodził za jeden z najlepiej opracowanych w programie wymienionej sesji; opierał się na pracy dr *Dominik* z ubiegłorocznego zeszytu. Badania te będą przez zespół z krakowskiej Kliniki Psychiatrycznej kontynuowane. Dla swych wielkich i nieczęstych zalet pozostawiła po sobie najgłębszy żal i piękną, godną pielęgnowania pamięć.

Również w październiku 1979 r. zmarł doc. dr Tadeusz *Nowak*, w wieku 77 lat, jeden z pionierów alergologii dziecięcej w naszym kraju, zasłużony lekarz, autor artykułu pt. W krakowskim szpitalu dla dzieci podczas okupacji hitlerowskiej (opublikowanego w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" w r. 1978).

*

Z biegiem czasu wykształciły się główne cele i założenia zeszytów, które biegną dwoma nurtami. Pierwszy nurt dzieli się na trzy grupy: 1) Zeszyty służą nagromadzeniu wiadomości będących wynikiem badań naukowo-lekarskich byłych więźniów obozów koncentracyjnych, więzień, jeńców wojennych, robotników przymusowych, członków podziemnego ruchu oporu. Badania dotyczą także osób więzionych w wieku dziecięcym oraz dzieci byłych więźniów, czyli tzw. drugiej generacji. Pomocne są w usprawnianiu opieki lekarskiej i socjalnej nad ofiarami prześladowań hitlerowskich. 2) Po wtóre, zeszyty służą nagromadzeniu faktów dotyczących dziejów naszej służby zdrowia, co może mieć znaczenie w syntezie powikłanych dziejów Polski XX wieku. 3) Wreszcie służą zeszyty wydobyciu wartości moralnych i humanistycznych z okresu pogardy i odczłowieczenia. Przez odsłanianie najgłębszych tajników ludzkiej psychiki zeszyty wykazują, że wśród mrocznych lat wojny i okupacji, walki i cierpienia, wśród najcięższego egzaminu, bo egzaminu postaw ludzkich, wyzwolone zostały ogromne zasoby ludzkiej dobroci, ofiarności i poświęcenia. To trzecie założenie posiada najbardziej ponadczasową wartość.

Orientację w tym bardzo obszernym materiale ułatwia zamieszczony na końcu zeszytu skorowidz autorów oraz spis treści artykułów zawartych we wszystkich zeszytach, ze szczegółowym podziałem rzeczowym, w językach polskim, angielskim i obecnie także niemieckim. Ten bardzo przydatny spis treści przygotowuje co roku z nakładem dużego trudu mgr Jan *Masłowski*.

Zasłużona oficyna wydawnicza „Książka i Wiedza" wydała w latach 1971, 1975, 1977 i 1979 w formie książkowej, pt. „Okupacja i medycyna", cztery tomy wybranych artykułów, opublikowanych w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim". Piąty tom jest w przygotowaniu. W ten sposób „Książka i Wiedza" udostępnia te materiały szerokiemu ogółowi, gdyż poszczególne zeszyty naukowego miesięcznika nie są wszakże łatwo dostępne. Podjęcie się trudu wydawania tych antologii oraz starania i pedantyczna praca redakcyjna zobowiązują nas do głębokiej wdzięczności wobec wydawnictwa. Edycja „Książki i Wiedzy" wypłynęła z inicjatywy dyrektora Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, prof. dr Czesława *Pilichowskiego*.

Patrząc wstecz na 20 zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", warto wspomnieć, że z poszczególnych artykułów u nas publikowanych, z zasygnalizowanej w nich treści czy streszczonej, obszerniejszej problematyki zrodziło się prawie 20 książek (por. Przegl. Lek., 1979, nr 1, s. 229); nie liczymy przy tym innych pozycji, zaproponowanych przez nas różnym wydawcom i przez nich zrealizowanych, zwłaszcza w Wydawnictwie Literackim, bądź też recenzowanych w takim duchu, aby wartościowe książki — po żmudnych nieraz poprawkach, przeróbkach, uzupełnieniach czy skrótach — mogły z pożytkiem dla historii i dla tzw. literatury faktu zostać wydane. Dzięki współpracy z naszymi zeszytami ponadto kilkudziesięciu autorów uzyskało stopnie doktorskie, a blisko dziesięciu — habilitacje. Zawsze zresztą zachęcaliśmy do zdobywania stopni i tytułów naukowych na kanwie tej problematyki. Dotyczy to nie tylko nauk medycznych, lecz także innych dziedzin, jak psychologia, socjologia, historia itd.

Ogromny materiał, zawarty w zeszytach „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego", jest też wdzięcznym tworzywem odrębnych wydań książkowych, jak wspomniane już tomy antologii „Okupacja i medycyna" (t. I—IV: 1971—1979); wiadomo, że książki łatwiej są zauważalne i chętniej recenzowane niż czasopisma. Materiał ten także stanowi spora część źródeł do wielu książek, jak np. „Pielęgniarki w drugiej wojnie światowej" mgr. Jana *Masłowskiego* (Warszawa 1976, PZWL). Korzystne dla badaczy, dla historyków, dla wielu autorów jest to, że „Przegląd Lekarski — Oświęcim" skupia wysoki odsetek prac z zakresu zagadnień lekarskich i pokrewnych okresu drugiej wojny światowej i jej następstw. W dwudziestu zeszytach trudno się jednak od razu łatwo rozeznać; przypuszczamy, że ostatni zeszyt, na który przyjdzie kolej, powinien być indeksem rzeczowym i osobowym wszystkich zeszytów poprzednich.

Dokumentujemy z całą konsekwencją okrucieństwa minionej wojny, uważając, że historii ani zatrzeć, ani wymazać się nie da. Nie kierujemy się uczuciem mściwości. Jest ono obce naszemu narodowi, a nam, lekarzom, było ono na pewno zawsze obce. Bliskie nam były, są i będą zawsze zasady humanitarności i humanizmu. Dlatego jednocześnie biegnie równolegle drugi nurt: droga zbliżenia, wzajemnego zrozumienia obywateli PRL i RFN, usuwania moralnych i psychologicznych barier. Nie jest to na pewno droga ani łatwa, ani krótka, ale jedynie racjonalna dla obu stron.

Obiema wspomnianymi drogami kroczy „Prze-

gląd Lekarski — Oświęcim". Ta druga droga może także pomóc Republice Federalnej Niemiec w wydźwignięciu się z poniesionej klęski moralnej, która jest daleko cięższa aniżeli klęska militarna czy polityczna.

Przypomnijmy: po katastrofie, jaka spadła na Niemcy w r. 1945, po zakończeniu II wojny światowej, uważano początkowo na Zachodzie, że należy naród niemiecki, zdruzgotany totalną klęską i wstrząśnięty prawdą o okrucieństwach hitlerowskich, pozostawić na razie w spokoju. Odbyły się wprawdzie postępowania „denacyfikacyjne", groteskowe lub żałosne, odbyły się niektóre, nieliczne zresztą procesy. Przyszedł okres bogacenia się, „prosperity", „Wirtschaftswunder" dzięki ogromnej pomocy finansowej ze strony Stanów Zjednoczonych Ameryki. Opieszały, wręcz ślimaczy był przebieg procesów toczonych w RFN przeciwko zbrodniarzom wojennym. Sądy RFN niechętnie korzystały z pomocy prawnej, jakiej udzielała Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce. Tak minął długi okres bez dokonania rozrachunku z niedawną, hańbiącą przeszłością narodowosocjalistyczną. Przyczynił się także do tego niewątpliwie długotrwały okres zimnej wojny. Spoglądanie prawdzie wojennej w oczy następowało od czasu do czasu, a to głównie z okazji dyskusji wokół problemu nieprzedawnienia zbrodni hitlerowskich. O tym będzie później mowa.

## W ROKU 1979

Zróbmy krótki przegląd ważniejszych wydarzeń ostatniego roku, związanych z tematyką naszych zeszytów. A był to rok obfitujący w ważne wydarzenia.

31 stycznia 1979 r. odbyło się doroczne uroczyste posiedzenie Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego wespół z licznymi innymi lekarskimi i nielekarskimi towarzystwami specjalistycznymi i organizacjami społecznymi. Na tym posiedzeniu m. in. uchwalono oświadczenie protestujące przeciwko zamierzonemu wprowadzeniu w RFN przedawnienia zbrodni hitlerowskich od dnia 31 grudnia 1979 r. Piękną oprawę muzyczną stanowił bezinteresowny występ znakomitego zespołu *Capella Cracoviensis* pod dyrekcją Stanisława *Gałońskiego.*

W dniach 5 i 6 marca 1979 r. obradował na swym III posiedzeniu Międzynarodowy Komitet Obchodów 100. Rocznicy Urodzin Janusza *Korczaka* pod przewodnictwem min. Jerzego *Kuberskiego.* W tym czasie podjęto dwie ważne uchwały: o powołaniu Międzynarodowego Stowarzyszenia im. dr. Janusza *Korczaka* o charakterze towarzystwa naukowego oraz o powołaniu Społecznego Komitetu Budowy Instytutu Naukowego i Opiekuńczo-Wychowawczego im. Janusza *Korczaka* w Warszawie. Będzie to — wobec dobiegającej do końca działalności Międzynarodowego Komitetu Obchodów 100. Rocznicy Urodzin Janusza *Korczaka* — zapewnieniem dalszej nieprzerwanej międzynarodowej współpracy.

Od dnia 1 do 5 kwietnia 1979 r. przebywał w Polsce z rewizytą minister sprawiedliwości RFN, Hans Jochen *Vogel.* Omawiane były przez obu ministrów zagadnienia prawne interesujące oba kraje, a także wymieniono poglądy na temat nieprzedawnienia zbrodni hitlerowskich.

Gwałtowną falę protestów i oburzenia wywołała decyzja Sądu Krajowego w Düsseldorfie z dnia 19 kwietnia 1979 r., uniewinniająca czterech spośród piętnastu funkcjonariuszy *SS,* oprawców z obozu koncentracyjnego na Majdanku z powodu rzekomego braku dowodów winy. Skwapliwie ułatwiano obronie zbrodniarzy możliwości wyzyskiwania na ich rzecz różnych meandrów prawniczych. Warto przytoczyć pokrótce niektóre dane dotyczące tego procesu. Unaoczniają one niezrozumiały dla szerokiego ogółu i kłócący się z powszechnym poczuciem sprawiedliwości tok rozumowania prawnego władz wymiaru sprawiedliwości RFN. Szczegóły na ten temat podawano w wielu publikacjach (m. in. oświadczenie dyrektora Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, prof. dr. Czesława *Pilichowskiego,* w Trybunie Ludu z 24 IV 1979 r.; Hans *Schueler:* Der bittere Preis des Rechts, oraz Dietrich *Strothmann:* Im Namen des Zweifels. *Die Zeit,* 1979, nr 18 z 27 IV, str. 1 i 6; Ein Toter gleich zehn Minuten Gefängnis. Die Rolle der bundesdeutschen Justiz bei der Aufarbeitung von NS-Verbrecher. *Der Spiegel,* 1979, nr 28 z 9 VII, str. 46—55; wywiad z nadprokuratorem *Rückerlem* w Życiu Warszawy z 7 II 1979 r.).

Od przeszło 4 lat toczący się proces-„widmo", który rozpoczął się 26 XI 1975 r., poprzedzony był wieloletnimi dochodzeniami, a dotyczył współudziału w zamordowaniu około 250 000 osób. W toku procesu spośród 15 oskarżonych 1 osoba zmarła, 1 oskarżony został wyłączony ze względu na zły stan zdrowia do odrębnego postępowania. Po 328 dniach rozprawy sądowej sąd uniewinnił 4 osoby, co wywołało krzyk oburzenia na świecie.

Na wieść o mającym nastąpić zwolnieniu 4 oskarżonych przybyła do Polski ekipa telewizyjna z Malmö w Szwecji i nakręciła film.

Oskarżeni nie byli zwykłymi podejrzanymi. Działali oni przez kilka lat w najpotężniejszym oprócz Oświęcimia obozie zagłady. Wiedzieli, że tam w swoich mundurach *SS* zostali skierowani w celu zabijania tak, jak wie rzeźnik, co ma robić, gdy obejmuje stanowisko w rzeźni miejskiej. Nie było wątpliwości, że zasadniczym przeznaczeniem więźnia jest uśmiercenie go. Zadanie załogi polegało na zachowaniu przez jakiś czas życia najsilniejszych więźniów, aby pełnili przymusową pracę aż do utraty sił. Słabych zabijano natychmiast. Znęcanie się było dozwolone i było uprawiane.

Prawo w RFN wymaga dowodów poszczególnych czynów. Muszą być bezpośredni świadkowie, którzy by zaświadczyli o każdym poszczególnym czynie, a tego właśnie trudno oczekiwać lub wymagać po 35 latach od pozostałych przy życiu więźniów obozów. „Wymaga się od nas, abyśmy wszystko sami byli widzieli lub słyszeli. A my byliśmy ze strachu porażeni. Żąda się podania dnia, godziny. Ale my nie mieliśmy zegarka ani kalendarza, nie wiedzieliśmy, czy święto, czy niedziela. Mieliśmy opisać wygląd oprawców. Oni wszyscy w swoich mundurach wyglądali jednakowo. Jeśli pomyliliśmy się w jakimś szczególe, odrzucano nasze zeznania" — te słowa świadków przytacza dr Adalbert *Rückerl.* Nie dość tego. Pozostałe przy życiu ofiary Majdanka były wysta-

wione na cyniczne napaści obrońców, którzy naprzód formalistycznymi chwytami odwlekali proces prawie przez rok, a potem planowo zmierzali do psychicznego załamania świadków i biegłych. Na przykład żądali orzeczenia, czy zapach spalonego ciała ludzkiego jest inny niż zwierzęcego, bo przecież na Majdanku mogły być spalane wyłącznie zwierzęta. Żądali wyłączenia jednego rzeczoznawcy dlatego, że w czasie studiów słuchał wykładów żydowskich profesorów. Żądali aresztowania świadka — byłej więźniarki za to, że na rozkaz morderców musiała nosić puszki z gazem. Prawo zachodnioniemieckie i atmosfera w salach sądowych są więc nader wygodne dla zbrodniarzy hitlerowskich.

W różnych krajach, które uległy przemocy i w samej RFN zadawano pytanie: co zostało uczynione w tych latach, kiedy dowody prawne mogły być dostarczone? Dlaczego ten proces rozpoczął się dopiero w 1975 r., a nie o wiele, wiele wcześniej, gdy żyli jeszcze świadkowie, którzy mogli byli dostarczyć dowodów przeciwko tym uniewinnionym teraz? Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce zgłaszała dawno gotowość dostarczania i dostarczała odnośne materiały. Ale w latach sześćdziesiątych i później rząd RFN nie poszedł ze sugestią *Zentrale Stelle der Landesjustizverwaltung zur Aufklärung nationalsozialistischer Verbrechen* w Ludwigsburgu, aby nawiązać kontakt z krajami wschodnimi, w szczególności z Polską, dla wykorzystania ich archiwów.

Oto co pisze tygodnik *Die Zeit* (1979, nr 18 z 27 IV, str. 1): „Były okresy nasilenia i osłabienia akcji ścigania zbrodni hitlerowskich. Działano za późno i za mało. Nieprzedawnienie zbrodni jest ważne, przy czym nie chodzi o pojedyncze, nie dające się zrozumieć wyroki uniewinniające, ale o całą wiarygodność dążności do sprawiedliwości w RFN. Tę dążność należy wykazać, nawet jeśliby się jej nie dało w pełni uczynić zadość."

W procesie tym „w imieniu narodu" zostali uwolnieni od zarzutu lub pomocy w dokonywaniu mordów: 1) 57-letni lekarz wojskowy Wilhelm *Schmidt*, 2) 58-letnia pielęgniarka niemowląt, Rosa *Süss*, 3) 60-letnia pracownica fabryki, Hermine *Böttcher* i 4) 61-letnia gospodyni domowa, Charlotte *Meyer*, którzy jako rzekomo „zobowiązani do służby" członkowie *SS* pełnili swe straszliwe obowiązki. Zostali obwinieni już w roku 1962. W czasie procesu, tj. dopiero po 13 latach od obwinienia okazało się, że wedle litery prawa zachodnioniemieckiego obwinienia nie były dokładne, były sprzeczne albo mogły zostać odparte.

25 kwietnia 1979 r. odbyło się otwarte, plenarne posiedzenie Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie z okazji Międzynarodowego Roku Dziecka. W czasie konferencji omawiano zbrodnie popełnione na dzieciach w okresie II wojny światowej i sprawę nieprzedawnienia zbrodni hitlerowskich oraz wyświetlono wstrząsający film belgijski, zrealizowany przez Lydię *Chagoll*, „Im Namen des Führers" (W imieniu *führera*), przedstawiający masowe mordy dzieci dokonane przez hitlerowców, na podstawie oryginalnych zdjęć i filmów sporządzonych przez samych hitlerowców.

W dniach 26—28 kwietnia obradowała w Warszawie międzynarodowa sesja naukowa, zorganizowana przez Radę Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa i Główną Komisję Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, pt. „Dziecko w drugiej wojnie światowej", z udziałem ministra sprawiedliwości i przewodniczącego GKBZHwP, prof. dr. Jerzego *Bafii*, przewodniczącego Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa, min. Janusza *Wieczorka*, dyrektora GKBZHwP, prof. dr. Czesława *Pilichowskiego* i wielu wybitnych znawców zagadnienia z kraju i zagranicy. Omówienie tej ważnej sesji znajdą czytelnicy w artykule Jana *Masłowskiego* w dziale „Oceny".

Odnotowujemy z przyjemnością, że Zarząd Główny Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia na wniosek jury przyznał zespołowi redakcyjnemu „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" za publikację „Okupacja i medycyna" (tom III) nagrodę specjalną w wysokości 15 000 zł w konkursie literackim im. Tadeusza Boya-Żeleńskiego za lata 1977—1978. Nagrodę wręczył w dniu 5 maja 1979 r. dr Zdzisław *Suwała*, przewodniczący Zarządu Głównego ZZPSZ.

8 i 9 maja 1979 r. odbył się VI kongres Związku Bojowników o Wolność i Demokrację, zorganizowany w 34. rocznicę zwycięstwa nad brunatnym faszyzmem.

W dniu 12 maja 1979 r., w dniach obchodów 35. rocznicy bitwy o Monte Cassino, 34 byłych żołnierzy 2 Korpusu Polskiego na Zachodzie, bohaterów walk o Monte Cassino, zostało uhonorowanych uchwałą Rady Państwa PRL wysokimi odznaczeniami państwowymi. Walczyli oni pod Tobrukiem, o Monte Cassino, Ankonę, Bolonię, Piedemonte, San Germano. 18 maja 1979 r., tj. w dniu zwycięstwa wojsk polskich w słynnej bitwie o Monte Cassino, odbyły się tamże uroczystości z udziałem delegacji PRL: wiceministra obrony narodowej, gen. broni Józefa *Urbanowicza*, ambasadora PRL w Rzymie, Stanisława *Trepczyńskiego*, wraz z członkami ambasady, przedstawicieli episkopatu polskiego, około 7 000 Polaków z całego świata, w tym wielu uczestników bitwy, premiera Włoch Giulio *Andreottiego*. Na uroczystości przybył też papież *Jan Paweł II*. U wrót cmentarza polskiego powitał papieża premier Włoch, odegrano hymny papieski i włoski, włoska kompania honorowa prezentowała broń.

W czasie uroczystej mszy papież wygłosił dwa przemówienia. Najpierw dłuższe, w języku włoskim, w którym wzywał do pokoju i podkreślał potrzebę wzmocnienia ładu moralnego. Następnie papież mówił po polsku:

„Dla nas, którzy wówczas, w 1944 r. przeżywaliśmy straszliwe nasilenie presji okupacyjnej, dla Polski, która znajdowała się w przededniu powstania warszawskiego, bitwa ta była nowym potwierdzeniem owej niezłomnej woli życia, dążenia do pełnej niepodległości Ojczyzny, które nie opuszczały ani na chwilę (...). Nie moją jest rzeczą wypowiadać się na temat znaczenia samej bitwy, na temat osiągnięć żołnierza polskiego, tu, na tych skalistych zboczach. Mieszkańcy tego pięknego kraju, Italii, pamiętają, że żołnierz polski przynosił ich ojczyźnie wyzwolenie! Wspominają go z szacunkiem i miłością. My wiemy, że żołnierz ten tą, jakże daleką i okrężną drogą szedł do Polski, »z ziemi włoskiej do Polski«, jak niegdyś Legiony Dąbrowskiego. Kierowała nim świadomość słusznej sprawy. Bo przecież taką właśnie słuszną sprawą nie przestanie być prawo narodu do istnienia, do niepodległego bytu, do życia społecznego w duchu własnych przekonań, narodowych i religijnych tradycji, do suwerenności własnego państwa. To prawo narodu, pogwałcone w ciągu ponad 100 lat trwających zaborów, zostało brutalnie pogwałcone i zagrożone na nowo we wrześniu

1939 roku. I oto przez cały ten czas, od 1 września 1939 r., aż po Monte Cassino, ten żołnierz szedł tylu drogami (...) i znowu walczył, jak poprzednie pokolenia: za wolność waszą i naszą. (...) I właśnie dlatego odczuwam wspólnie z wami, przede wszystkim z wami wszystkimi, którzy tutaj 35 lat temu wspólnie walczyliście, odczuwam moralną wymowę tej walki. Odczuwam ją razem z wami, drodzy rodacy, z wszystkimi; odczuwam ją równocześnie razem z wszystkimi, którzy tutaj spoczywają: wasi towarzysze broni, wasi wówczas przeciwnicy po drugiej linii frontu, dziś połączeni jednością tego cmentarza; z wami wszystkimi, od naczelnego dowódcy i biskupa polowego poczynając, z wszystkimi, aż do najmłodszego rangą szeregowca (...)".

Papież powrócił do tych spraw później, gdy w czasie swej wizyty w Polsce udał się w dniu 7 czerwca do Oświęcimia. W swym głębokim kazaniu na Monte Cassino papież, który w swych młodych latach, w okresie okupacji hitlerowskiej w Krakowie pracował fizycznie i uczestniczył w działalności konspiracyjnej, dał przejmującą lekcję patriotyzmu.

W dniach od 2 do 10 czerwca 1979 r. odbyła się niezapomniana dziewięciodniowa pielgrzymka papieża *Jana Pawła II* do swojego ojczystego kraju. Po raz pierwszy w przeszło tysiącletnich dziejach państwa polskiego przybył do Polski najwyższy dostojnik Kościoła katolickiego i do tego pochodzący z Polski. Nie sposób jeszcze dziś, gdy piszemy to Słowo wstępne (lipiec 1979 r.), ogarnąć całej doniosłości znaczenia i dalekosiężnego oddziaływania tej wizyty. Prasa krajowa i zagraniczna poświęciła wiele uwagi tej podróży papieża.

Serdeczny ton, jakim papież powitany i pożegnany został przez przedstawicieli najwyższych władz PRL i przez całe społeczeństwo, wypowiedzi przewodniczącego Rady Państwa prof. Henryka *Jabłońskiego*, I sekretarza KC PZPR Edwarda *Gierka*, prymasa kardynała Stefana *Wyszyńskiego*, głębokie a serdeczne i bardzo liczne (46) przemówienia i homilie papieża, podkreślanie zbieżności nadrzędnych celów, jakimi są dobro naszego kraju, problemy zachowania pokoju, wartość pracy („gigantycznej polskiej pracy") i dokonań kraju zarówno w wymiarze ekonomicznym jako podstawy ludzkiego dobrobytu, jak i w wymiarze etycznym, w sensie twórczej roli pracy w odniesieniu do jednostek i zbiorowości ludzkich, znaczenie rodziny w społeczeństwie to istotne elementy, na które zwracała uwagę prasa.

Niepodobna pominąć ludzkiego aspektu wizyty papieża i jej bezpośredniości. Niedawny metropolita krakowski („emerytowany metropolita krakowski", jak żartobliwie o sobie powiedział), filozof-etyk i uczony, pisarz i artysta, turysta tatrzański i miłośnik nart dał w przejmujący sposób wyraz swym ścisłym, ludzkim więzom łączącym go z umiłowanym krajem ojczystym, w tym w szczególności z Krakowem, nie tracąc jednak nigdy najszerszego spojrzenia na świat.

Tu, w naszym zeszycie, pragniemy skoncentrować się na złożeniu hołdu przez Pielgrzyma z Rzymu ofiarom obozu Oświęcim-Brzezinka.

Przybycie papieża do byłego obozu koncentracyjnego, osławionego pod oficjalną nazwą *Konzentrationslager Auschwitz-Birkenau*, nastąpiło dnia 7 czerwca 1979 r., tj. w szóstym dniu wizyty w Polsce, z której każdy dzień był niezwykle pracowity, bogaty i rozpoczynał się wczesnym rankiem, a kończył późną nocą. Piszący te słowa będzie starał przymusić się do możliwie obiektywnego przedstawienia, zdając sobie sprawę z tego, iż nie będzie to łatwe zadanie.

Po odwiedzeniu w tymże dniu przed południem Kalwarii Zebrzydowskiej oraz Wadowic, miejsca swego urodzenia, papież przybył helikopterem około godziny 15 do Oświęcimia. Tu udał się do bloku 11, zwanego „blokiem śmierci". W bunkrze tego bloku zginął śmiercią głodową w dniu 14 sierpnia 1941 r. ojciec Maksymilian Maria *Kolbe*, franciszkanin z Niepokalanowa, który poświęcił swoje życie za innego więźnia, mającego żonę i dzieci. Po 30 latach odbyła się w Rzymie ceremonia beatyfikacji o. *Kolbego*, dokonana przez papieża *Pawła VI*. W celi o. *Kolbego Jan Paweł II* ukląkł, ucałował podłogę i modlił się. Udał się następnie pod „ścianę śmierci", pod którą odbywały się niezliczone egzekucje więźniów, złożył kwiaty i hołd pomordowanym.

Następnie śmigłowcem wylądował w pobliżu międzynarodowego pomnika ofiar faszyzmu. Wzniesiono tam wielki ołtarz, przy którym odprawił mszę pontyfikalną polski papież *Jan Paweł II*. Surowy kształt ołtarza, krzyż otoczony cierniową koroną z kolczastego drutu, zwisający długi pasiak z literą „P" i liczbą 16 670, tj. numerem obozowym ks. *Kolbego* — wywierały głębokie wrażenie. Zgromadził się ogromny tłum uczestników tego wielkiego wydarzenia, prawdziwego spotkania z historią. Oceniano liczbę uczestników na około miliona osób, a byli oni z różnych krajów.

W swym wielkim, żarliwym, głęboko przejmującym kazaniu, które rozpoczął papież od hołdu złożonego pamięci czynu o. *Kolbego*, podniósł on, że działo się to „w miejscu, które było zbudowane na zaprzeczeniu wiary — wiary w Boga i wiary w człowieka — i na radykalnym podeptaniu już nie tylko miłości, ale wszelkich oznak człowieczeństwa, ludzkości. Które było zbudowane na nienawiści i pogardzie człowieka w imię obłąkanej ideologii. Które było zbudowane na okrucieństwie. Miejsce, do którego prowadzi wciąż jeszcze brama z szyderczym napisem *«Arbeit macht frei»*, rzeczywistość bowiem była radykalnym zaprzeczeniem tego napisu".

Przychodzą natychmiast na myśl różne próby podawania w wątpliwość straszliwej prawdy o Oświęcimiu i to nie tylko ze strony nędznej propagandy niskiego rzędu, ale nawet ze strony niektórych profesorów uniwersytetu, a więc „uczonych".

Zapytuje papież: „Czy tylko On jeden, Maksymilian *Kolbe*, odniósł zwycięstwo... Zapewne wiele zostało tu odniesionych podobnych zwycięstw, jak choćby śmierć w krematorium obozowym siostry Benedykty od Krzyża, karmelitanki, w świecie — Edyty *Stein*, z zawodu — znakomitej uczennicy *Husserla*, która stała się ozdobą współczesnej niemieckiej filozofii, a pochodziła z żydowskiej rodziny zamieszkałej we Wrocławiu". Na pewno — ciągnął dalej papież — były tu liczne czyny ludzi różnych wyznań, różnych ideologii. „Pragniemy ogarnąć uczuciem najgłębszej czci każde z tych zwycięstw, każdy przejaw człowieczeństwa (...) na miejscu tak straszliwego podeptania człowieczeństwa, godności ludzkiej."

Przypomnijmy: Były tam także uczynki, które — w życiu normalnym nieomal bez znaczenia i nieraz niedostrzegalne — w warunkach ekstremalnych stawały się ważne dla odzyskania wiary w człowieka czy uratowania życia. Dobre słowo, uśmiech, niedopałek papierosa czy kęs chleba przywracały wiarę w siebie, w możliwość przetrwania. Były to owe skrawki „nieba" wśród „piekła" obozowego, o czym tak pięknie pisał przedwcześnie zmarły, tak bardzo przez kardynała *Wojtyłę* ceniony, znakomity psychiatra krakowski, prof. Antoni *Kępiński*.

Były też w obozie — dodajmy — liczne dowody zupełnie anonimowego bohaterstwa, gdy jeden, umęczony więzień ginął za wielu, jeśli mimo potwornych tortur, w rękach gestapo, skazany na zagładę, wytrzymywał męki, do końca ukrywał tajemnice konspiracyjne i ginął bez wątpienia heroicznie.

„(...) Wiadomo, że nieraz tutaj bywałem, bardzo wiele razy! I wiele razy schodziłem do celi śmierci Maksymiliana *Kolbe*, wiele razy klękałem pod murem zagłady i przechodziłem wśród rozwalonych krematoriów Brzezinki". Wołał dalej papież wielkim głosem: „Nie mogłem tutaj nie przybyć jako papież!"

A dalej mówił, że przybył do tego szczególnego sanktuarium, w którym narodził się patron naszego trudnego stulecia. I dalej: „Chrystus chce, abym stawszy się następcą Piotra, świadczył przed całym światem o tym, co jest wielkością człowieka naszych czasów i co jest nędzą, co jest jego klęską i co jest jego zwycięstwem. Przychodzę więc i klękam na tej Golgocie naszych czasów, na tych mogiłach w ogromnej mierze bezimiennych, jak gigantyczny grób nieznanego żołnierza".

Nadał więc papież ofiarom obozowym status osób walczących jak żołnierze o godność człowieka. Wymienił kolejno wszystkie pamiątkowe tablice pomnika w Brzezince, a napisane są one w 19 językach. Zatrzymał się przy tablicach z napisem w języku hebrajskim, rosyjskim i polskim, którym poświęcił szczególne słowa uwagi. O tablicy polskiej mówił: „Polaków zginęło czasu ostatniej wojny sześć milionów: jedna piąta część narodu. Jeszcze jeden etap wiekowych zmagań tego narodu, mojego narodu, o podstawowe swoje prawa wśród narodów Europy. Jeszcze jeden głośny krzyk o prawo do własnego miejsca na mapie Europy (...). Wybrałem trzy tablice. Należałoby zatrzymać się przy każdej. I tak też uczynimy."

Przez cały czas pobytu w Polsce, jak już była wyżej mowa, we wszystkich swych przemówieniach dawał papież wyraz gorącemu umiłowaniu swej własnej ojczyzny przy jednoczesnym uniwersalistycznym spojrzeniu na cały świat jako głowa Kościoła powszechnego i państwa watykańskiego.

Ostatni ustęp swego wstrząsającego kazania poświęcił papież wojnie i walce o pokój. „(...) Oświęcim jest świadectwem wojny — mówił. — To wojna niesie z sobą ów nieproporcjonalny przyrost nienawiści, zniszczenia, okrucieństwa (...). Za wojnę są odpowiedzialni nie tylko ci, którzy ją bezpośrednio wywołują, ale również ci, którzy nie czynią wszystkiego, co leży w ich mocy, aby jej przeszkodzić". Przypomniał słowa papieża *Pawła VI* wobec ONZ: „Nigdy więcej wojny! Pokój, tylko pokój winien kierować losami narodów i całej ludzkości", a także słowa papieża *Jana XXIII*, zawarte w encyklice „Pacem in terris". *Jan Paweł II* przytoczył nadto słowa rektora UJ w XV wieku, prawnika, dyplomaty i pisarza religijno-politycznego, Pawła *Włodkowica*, który głosił, iż należy zabezpieczyć następujące prawa narodów: do istnienia, do wolności, do niepodległości, do własnej kultury, do godziwego rozwoju.

Nie chodzi tylko o prawo, ale także o poszanowanie drugiego i poszanowanie jego osobowości, o dialog z drugim, o umiejętność uznania tego, co może być dobre i pozytywne, także w kimś, kto wyznaje idee różniące się od naszych.

Przewodniczący Światowej Rady Pokoju, *Romesh Czandra*, wystosował później do papieża depeszę z podziękowaniem za zaangażowanie się na rzecz pokoju, czemu dał wyraz w przemówieniu w czasie nabożeństwa na terenie byłego obozu w Oświęcimiu.

A gdy przyszedł w trzy dni później, 10 czerwca dzień pożegnania w Krakowie *Jana Pawła II*, tak rzekł m. in. w swym pięknym przemówieniu na lotnisku w Balicach prof. Henryk *Jabłoński*, przewodniczący Rady Państwa PRL:

„(...) My w Polsce ludowej jesteśmy spadkobiercami całego dorobku pokoleń poprzednich. I za niewzruszoną zasadę zachowania swej narodowej osobowości uważamy, iż nie wolno nam niczego uronić z tych wartości, które przodkowie nasi nam przekazali. Wiemy zarazem, że wierność tej zasadzie oznacza dziś twórcze działanie na miarę zadań, jakie stawia przed nami współczesność, oznacza ambicję pomnażania tego dorobku, a w tym celu niezbędne jest konsekwentne wdrażanie w praktykę życia nauk, jakimi obdarzyła nas cała dotychczasowa przeszłość, świadcząca wymownie o wszystkim, co w niej było siłą, a co słabością narodu i jego państwa.

Mamy prawo do szlachetnej dumy narodowej, że duch powszechnej tolerancji znamionuje nasze ojczyste dzieje, że żyjemy w kraju, który nie zna z własnego doświadczenia wojen religijnych. I z dumy tej wyrasta prawda, iż Polska Rzeczpospolita Ludowa jest ojczyzną wszystkich Polaków, a miłość do niej i zjednoczenie w pracy dla jej nieustannego rozwoju jest miarą obywatelskiej wartości. Prawda ta głębsza jest niż kiedykolwiek w przeszłości, bo przebudowa stosunków społecznych sprawia, że ojczyzna nasza jest i pozostanie zawsze sprawiedliwą matką wszystkich swych dzieci.

Dlatego też ze szczególną uwagą spotkać się musiały w całym narodzie słowa Waszej Świątobliwości poświęcone pracy ludzkiej i godności ludzi pracy. Widzimy w tym zbieżność z myślą, która legła u podstaw naszego socjalistycznego ustroju — wyzwolenia pracy, sprawiedliwości społecznej, wszechstronnego zabezpieczenia praw człowieka. Coraz pełniej wcielamy te idee w życie wspólnym, niełatwym, nie wolnym, jak każde ludzkie działanie, od trudności, ale uporczywym i konsekwentnym wysiłkiem służby dla umocnienia siły naszego państwa, spójności społeczeństwa, dla dobra każdej jednostki. Stąd też nasza głęboka, nieustanna troska o podstawową komórkę społeczną — rodzinę, o jej trwałość, o stałe polepszanie warunków jej bytu, o szczególną opiekę nad kobietą-matką, nad dziećmi i ludźmi w podeszłym wieku (...).

O doniosłości tej sprawy dla ludzkości zawsze przypominać będzie Oświęcim — największe sanktuarium męczeństwa narodów. Miejsce największych w dziejach zbrodni hitlerowskich. Słowa Waszej Świątobliwości tam wypowiedziane w roku 40-lecia niemieckiej agresji na Polskę współbrzmią z naszym i powszechnym odczuciem.

Naród polski ma szczególne prawo, by ostrzegać świat: »nigdy więcej wojny«, ma szczególne powody do troski o własne bezpieczeństwo i byt niepodległy. A fundamen-

Papież *Jan Paweł II* w hołdzie przed pomnikiem ofiar Oświęcimia-Brzezinki w dniu 7 czerwca 1979 r. podczas pobytu na terenie Państwowego Muzeum w Oświęcimiu. — Poniżej: wpis papieża do Księgi pamiątkowej Muzeum.

Jan Paweł II
papież

tem tego bezpieczeństwa jest sprawiedliwy ustrój społeczny, patriotyczna jedność narodu, rosnący i nowoczesny potencjał ekonomiczny i niezawodne sojusze. Te wszystkie wartości dziś mamy i zawsze będziemy dbać o ich pomnażanie (...)"

Przytoczmy jeszcze niektóre słowa pożegnania *Jana Pawła II:*

„(...) Nadeszła chwila mojego pożegnania z Krakowem, z Polską. Chociaż rozstanie to nie może z całą pewnością zerwać głębokich więzów duchowych i uczuć, które mnie łączą z moim miastem, z moją ojczyzną, z jej mieszkańcami, to jednak odczuwam je w tym momencie boleśnie. Lecz moja stolica biskupia jest teraz w Rzymie i trzeba, abym powrócił do Rzymu, tam, gdzie żaden syn Kościoła i — moglibyśmy powiedzieć — żaden człowiek, Polak czy syn jakiegokolwiek narodu, nie jest obcokrajowcem (...).

Odwiedziny papieża w Polsce są z pewnością wydarzeniem bez precedensu nie tylko w tym stuleciu, ale także w całym tysiącleciu. Tym bardziej że są to odwiedziny papieża-Polaka, który ma święte prawo i obowiązek w dalszym ciągu czuć głęboko ze swoim narodem. Owszem, ta właśnie więź jest jakimś istotnym współczynnikiem jego posługi piotrowej w stosunku do Kościoła powszechnego.

To wydarzenie bez precedensu było z pewnością aktem pewnej odwagi z obydwu stron, jednakże naszym czasom potrzebny był taki właśnie akt odwagi. Trzeba czasem odważyć się pójść także w tym kierunku, w którym jeszcze dotąd nikt nie poszedł.

Czasy nasze ogromnie potrzebują takiego świadectwa, w którym dojdzie wyraźnie do głosu wola zbliżenia pomiędzy narodami i ustrojami jako nieodzowny warunek pokoju na świecie. Czasy nasze domagają się od nas, aby nie zamykać się w żadnych sztywnych granicach, gdy chodzi o dobro człowieka. On musi wszędzie mieć świadomość i pewność swojego autentycznego obywatelstwa, powiedziałbym — świadomość i pewność swojego prymatu, w jakimkolwiek układzie stosunków żyje. Więc z tego właśnie powodu dziękuję za te odwiedziny i życzę, aby okazały się pożyteczne i żeby w konsekwencji służyły tym celom i tym wartościom, którym miały przysłużyć się w zamierzeniu (...)"

A po czterech miesiącach, w czasie podróży do Stanów Zjednoczonych Ameryki, w dniu 2 października 1979 r., na Zgromadzeniu Ogólnym Organizacji Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku, w obecności około 2 000 przedstawicieli przeszło 150 państw reprezentowanych w ONZ, tak powie w swym wielkim przemówieniu, ogarniającym problemy światowe, *Jan Paweł II* o Oświęcimiu:

„(...) Miałem niedawno sposobność dotknąć tych doświadczeń w jednym z miejsc najbardziej bolesnych, najbardziej nabrzmiałych pogardą dla człowieka i jego podstawowych praw, jakim był obóz zagłady w Oświęcimiu, który nawiedziłem w czasie mojej pielgrzymki do Polski w czerwcu bieżącego roku. To miejsce, okryte smutną sławą, jest niestety jednym z wielu na kontynencie europejskim. Pamięć tego jednego winna stanowić znak ostrzegawczy na drogach życia współczesnej ludzkości, aby raz na zawsze zniknęły wszystkie podobne obozy koncentracyjne na każdym miejscu ziemi. I winno zniknąć na zawsze w życiu narodów i państw wszystko to, co jest przypomnieniem tamtych straszliwych doświadczeń, co pod innymi postaciami — wszelkiego rodzaju tortur i ucisku, czy to fizycznego, czy moralnego, dokonywanego przez jakikolwiek system i gdziekolwiek na ziemi — jest niejako ich kontynuacją, tym boleśniejszą, jeśli jest dokonywana pod pretekstem »bezpieczeństwa« wewnętrznego i konieczności utrzymania pozornego spokoju.

Czcigodni zebrani darują mi, że o tym wspominam, ale byłbym niewierny historii naszego stulecia, byłbym nieuczciwy wobec wielkiej sprawy człowieka, której wszyscy pragniemy służyć, gdybym — pochodząc z tego kraju, na którego żywym ciele skonstruowano Oświęcim — milczał na ten temat. Wspominam o tym jednak, Czcigodni i Drodzy Panie i Panowie, przede wszystkim w tym celu, ażeby ukazać, z jakich bolesnych doświadczeń, z cierpień ilu milionów zrodziło się to, co — jako podstawowe natchnienie, jako kamień węgielny — legło u fundamentów Organizacji Narodów Zjednoczonych: Powszechna deklaracja praw człowieka. Tak wiele kosztowała ta karta. Miliony naszych braci i sióstr za nią zapłaciło ofiarą i cierpieniem na skutek zwyrodnienia, które przygłuszyło i otępiło ludzkie sumienia ich ciemiężycieli i sprawców prawdziwego ludobójstwa. (...)"

Przemawiał wówczas orator jakoby antycznego, a jednocześnie współczesnego Rzymu. A było to prawdziwe „przesłanie pokoju", jak przemówienie papieża określił jeden z nowojorskich dzienników, a my dodajmy: współbrzmiące harmonijnie z Deklaracją o wychowaniu społeczeństw w duchu pokoju, wniesioną z inicjatywy Polski na forum ONZ.

W dniu 3 czerwca 1979 r. odbyła się uroczystość otwarcia części klinicznej Szpitala-Pomnika Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie-Międzylesiu, będącego wyrazem hołdu złożonego 13 milionom dzieci, w tym przeszło 2 milionom polskich dzieci, jakie poniosły śmierć w czasie II wojny światowej. W uroczystości wzięli udział prof. Henryk *Jabłoński*, przewodniczący Rady Państwa, oraz minister Janusz *Wieczorek*, przewodniczacy Społecznego Komitetu Budowy Szpitala-Pomnika „Centrum Zdrowia Dziecka" i niestrudzony orędownik tej idei. Ten pomnik, wzniesiony dzieciom staraniem i wysiłkiem naszego kraju i przy pomocy całego nieomal świata, jest najpiękniejszym

Rzeźba wykonana przez inż. Wincentego *Świąteckiego* na wystawę „W stulecie urodzin Janusza *Korczaka*" w roku 1979 w Wojewódzkiej Bibliotece Pedagogicznej w Krakowie

i najbardziej humanistycznym wyrazem uczuć społeczeństwa polskiego i społeczeństw całego świata wobec dzieci. Obok „Deklaracji praw dziecka", przyjętej z inicjatywy Polski przez ONZ 20 października 1959 r., obok projektu „Konwencji ONZ o prawach dziecka", wniesionego 7 lutego 1978 r. pod dyskusję ONZ również przez Polskę, stanowi oddanie do użytku Szpitala-Pomnika Centrum Zdrowia Dziecka istotny i przejmujący wkład Polski w obchody Międzynarodowego Roku Dziecka, jakim proklamowany został na wniosek UNICEF przez ONZ rok 1979. Będzie o tym mowa jeszcze później. W końcu grudnia 1978 r. została przyjęta przez ONZ rezolucja o przygotowaniu „Konwencji praw dziecka".

18 czerwca 1979 r. w Wiedniu Leonid *Breżniew* i Jimmy *Carter* złożyli swe podpisy pod układem o ograniczeniu strategicznych broni ofensywnych „Salt II". Podpisanie po 7 latach trudnych negocjacji tego doniosłego aktu obudziło dobre nadzieje na ogólną poprawę klimatu politycznego w świecie. Nadzieje te dotyczą także ogólnej poprawy ekonomicznej. Świat wydaje ponad jeden miliard dolarów dziennie na zbrojenia. Gdyby po ratyfikacji układu przez senat Stanów Zjednoczonych Ameryki ograniczenie wydatków na zbrojenia wynosiło chociażby 1%, łatwo obliczyć, jak ogromne sumy można by zużytkować na budowanie szpitali, dziecińców, zakładanie parków itd., itd. oraz na różne inne zakłady użyteczności społecznej. Układ wymaga zatwierdzenia przez senat amerykański.

7 lipca 1979 r. odbył się w pięknej auli Uniwersytetu im. Justusa *Liebiga* w Giessen (RFN) uroczysty akt nadania nagrody w wysokości 5 000 marek (*DM*) Niemieckiego Towarzystwa im. *Korczaka* (*Deutsche Korczak-Gesellschaft*) w Międzynarodowym Roku Dziecka prof. dr. Bogusławowi *Halikowskiemu* ze Szczecina. Po przemówieniu powitalnym prof. Ericha *Dauzenrotha*, przewodniczącego Towarzystwa, nastąpiło wręczenie dyplomu przez prof. Adolfa *Hampla*, zastępcę przewodniczącego. W dyplomie podkreśla się: „Nagroda została przyznana w uznaniu wybitnych zasług prof. *Halikowskiego* na polu pediatrii. Uznanie naukowe szeroko w świecie uzyskał on zwłaszcza dzięki badaniom gospodarki elektrolitowej i wodnej, chorób nowotworowych, gruźlicy i innych chorób zakaźnych. Jest lekarzem z powołania, obdarzonym najlepszymi właściwościami umysłu i serca w duchu Janusza *Korczaka*. Bogusław *Halikowski* jest aktywnym i wypróbowanym przyjacielem porozumienia między polskimi i niemieckimi naukowcami, ozdobą swego zawodu i swojej Ojczyzny". Następnie przemówienia wygłosili prezydent Uniwersytetu w Giessen, prof. dr Karol *Alewell*, nadburmistrz miasta Hans *Görnert*, pisarz Jerzy *Pomianowski*, mieszkający w Bari (Włochy), doc. Alina *Dereere* z Belgii, prof. dr Józef *Bogusz* z Krakowa, literat Kazimierz *Dębnicki* z Warszawy. Piękne *laudatio* wygłosił prof. dr Josef *Ströder* z Würzburga (który niedawno otrzymał doktorat *honoris causa* w Akademii Medycznej w Krakowie) oraz odznaczony, prof. dr *Halikowski*. Oprawę muzyczną stanowiły pieśni w języku jidysz, w wykonaniu młodego zespołu z Saarbrücken (RFN). Mgr Alicja *Szlązakowa* z Warszawy wręczyła profesorom *Dauzenrothowi* i *Hamplowi* pamiątkowe medale Korczakowskie. Obecni byli liczni profesorowie, attaché kulturalny Ambasady PRL w Kolonii, młodzież. Założone przez profesorów *Dauzenrotha* i *Hampla Deutsche Korczak Gesellschaft* rozwija bardzo aktywną działalność poświęconą twórczemu kontynuowaniu idei wychowawczych *Korczaka*. Po raz pierwszy nagrodę przyznano w 1978 r. pedagogowi z Monachium, Andreasowi *Mehringerowi*. Obecnie po raz drugi przyznana nagroda lekarzowi pediatrze jest wyrazem szacunku dla medycyny. A wybór polskiego pediatry uznać należy bez wątpienia za akt dobrej woli.

Z przyjemnością odnotowujemy bardzo żywą działalność Towarzystwa Niemiecko-Polskiego w Augsburgu (*Deutsch-Polnische Gesellschaft Augsburg e. V.*, Postfach 431225, 8900 Augsburg 43, tel. 0821(6318), którego przewodniczący, Leszek *Ormicki*, rozwija bardzo pożyteczną inicjatywę. Jest on bratankiem doc. dr Wiktora *Ormickiego*, aresztowanego w czasie *Sonderaktion Krakau* 6 listopada 1939 r. w *Collegium Novum* UJ, wywiezionego do Sachsenhausen, później do Dachau, wreszcie zamęczonego na śmierć w Mauthausen 17 września 1941 r. Towarzystwo Niemiecko-Polskie w Augsburgu brało żywy udział w organizacji Tygodnia Kultury Polskiej (*Polnische Woche in Augsburg*) w październiku 1978 r., o czym pisaliśmy w poprzednim zeszycie, organizuje odczyty mające duże znaczenie w procesie zbliżenia między RFN a PRL. Warto przy tej sposobności nadmienić, że profesorowie młodego uniwersytetu w Augsburgu, jak np. prezydent tej uczelni, prof. Franz *Knöpfle*, prof. Josef *Becker*, prof. Karl *Filser*, prof. Johannes *Hampel*, nadburmistrz miasta Hans *Breuer* i wielu innych wykazują wiele szczerej dążności do zbliżenia z nami.

W dniu 3 lipca 1979 r. odbyła się decydująca debata i głosowanie w Bundestagu, dotyczące sprawy nieprzedawnienia zbrodni hitlerowskich. Pisaliśmy wielokrotnie w naszych zeszytach o tej sprawie i o różnych perypetiach, jakie ta sprawa przechodziła. Jurysdykcja zachodnioniemiecka, opierając się na Kodeksie karnym z czasów *Bismarcka*, z roku 1871, przewidywała przedawnienie zbrodni morderstwa po 20 latach i zamierzano w RFN wprowadzić je w 1965 r. Pod wpływem burzliwych protestów w kraju i za granicą przedłużono ten termin początkowo do 1969 r., po czym po raz drugi do 31 grudnia 1979 r. RFN nie uznaje zbrodni ludobójstwa i nie przystąpiła do konwencji ONZ z 26 listopada 1968 r. o nieprzedawnieniu zbrodni wojennych i zbrodni przeciwko ludzkości, nie stosując się do prawa międzynarodowego, mimo że artykuł 25 Konstytucji RFN stanowi, iż prawo narodów stoi ponad prawem wewnętrznym.

Rozległy się ostatnio w świecie bardzo liczne głosy domagające się uchylenia w RFN przedawnienia zbrodni hitlerowskich. Wypowiadali się zdecydowanie za nieprzedawnieniem m. in. Giulio *Andreotti* — premier Italii, Joop *den Uyl* — wybitny polityk holenderski, Robert *Kempner* i Telford *Taylor* — amerykańscy prokuratorzy w norymberskim procesie głównych zbrodniarzy hitlerowskich, Hugh *Trevor-Roper* — angielski historyk, Lew *Smirnow* — prezes Sądu Najwyższego ZSRR, Szmul *Tamir* — minister sprawiedliwości i Szymon *Peres* — były minister obrony Izraela,

Izba Reprezentantów i Senat USA, rząd federalny Szwajcarii i wielu innych.

Szczególnie cenne jest, że liczne podobne głosy słychać było także w RFN. Wypowiadali się m. in. Herbert *Wehner* — wybitny działacz partii SPD, Hans Jochen *Vogel* — minister sprawiedliwości RFN, dr Ludwik *Hauck* — poseł do Bundestagu, Helmut *Schmidt* — nie jako kanclerz RFN, ale jako osoba prywatna. Znany był i jest jego punkt widzenia, wyrażony m. in. w pamiętnym i głębokim przemówieniu wygłoszonym przed pomnikiem ofiar w byłym obozie w Oświęcimiu-Brzezince w dniu 23 listopada 1977 r. (p. Przegl. Lek., 1978, z. 1, s. 271—272).

Należy podkreślić ważką rolę, jaką tu odgrywa energiczna działalność Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce. Dokumentuje ona z pedanterią zbrodnie popełnione przez hitlerowców na naszych ziemiach i dokumenty te zawsze udostępnia odpowiedniej instytucji w RFN, tj. *Zentrale Stelle der Landesjustizverwaltung zur Aufklärung nationalsozialistischer Verbrechen in Ludwigsburg* (kierownik: dr Adalbert *Rückerl*).

Przypomnijmy krótko stanowisko reprezentowane przez nas — lekarzy. Instytucja przedawnienia mogła mieć swoje uzasadnienie w odniesieniu do pojedynczych mordów z uwagi na trudności zebrania dowodów po wielu latach w dawniejszych czasach. Nie znano dawniej pojęcia ludobójstwa. Najstraszliwsze chyba w dziejach ludzkości zbrodnie, popełnione przez narodowych socjalistów III Rzeszy, nie mogą nigdy ulec przedawnieniu.

Bundestag uchwalił nieprzedawnienie zbrodni morderstwa, nieznaczną większością głosów. Uchwała dotyczy też zbrodni hitlerowskich. Uchwała pozostawiła jednak uczucie pewnego niedosytu, albowiem RFN, nie traktując zbrodni hitlerowskich jako zbrodni wojennych i zbrodni przeciwko ludzkości, zrównała je z mordami pospolitymi i zatarła między nimi różnicę. 255 posłów głosowało za zniesieniem przedawnienia, 222 za przedawnieniem. Decyzja do ostatka stała zatem na ostrzu noża, dla uchwalenia ustawy bowiem potrzeba było co najmniej 249 głosów. Było zaledwie 6 głosów więcej niż wymagana większość. Do uchwalenia ustawy przyczyniły się niewątpliwie naciski zagranicznej opinii publicznej, psychologiczny wpływ serialu telewizji amerykańskiej (mimo jego błędów) „Holocaust" (Zagłada) oraz wizyta papieża *Jana Pawła II* w oświęcimskim obozie śmierci i jego pełne dramatycznego napięcia przemówienie wygłoszone tamże.

Patrząc dalej w przyszłość, należy podkreślić, że istotne znaczenie ma kształtowanie umysłów młodzieży, nauczanie jej i wychowywanie w duchu pokoju, dla pokojowej przyszłości. Mówi o tym „Deklaracja o wychowaniu w duchu pokoju", wniesiona z inicjatywy Polski do ONZ, mówił o tym papież w swym orędziu na święta Bożego Narodzenia 1978 r. oraz w Oświęcimiu. Wątpliwości nasuwa tu niechęć do wprowadzenia zaleceń podręcznikowych dotyczących historii i geografii, a będących wynikiem wieloletniej, trudnej pracy polskich i zachodnioniemieckich ekspertów, dokonywanej pod auspicjami UNESCO, przez rządy niektórych krajów związkowych RFN (tzw. landów). Niektóre publikacje książkowe w RFN wzbudzają podejrzliwość i sprzeciw, a nawet mogą podważyć tworzącą się najwyższą wartość, jaka łączy ludzi, tj. zaufanie, jak np. książka profesora historii Uniwersytetu w Erlangen, Helmuta *Diwalda*, pt. „Geschichte der Deutschen", licząca 760 stron, w nakładzie 100 000 egzemplarzy. Autor podaje m. in., jakoby prawda o Oświęcimiu nie była w pełni wyjaśniona, podaje w wątpliwość wiarygodność sprawozdań o Oświęcimiu, a główną jego tezą jest, jakoby świadomie przesadzano dla totalnej dyskwalifikacji narodu niemieckiego. Książka wywołała gwałtowną reakcję w samych Niemczech zachodnich, w Polsce i Związku Radzieckim. Wydawnictwo *Springera* „Propyläen-Verlag" już po 5 miesiącach, w lutym 1979 r., wydało zmienioną wersję i zapowiada wprowadzenie dalszych zmian. Nie należy prób rewizjonizmu historii przeceniać, nie należy tych prób na pewno jednak nie doceniać. Ale trzeba powiedzieć jasno i niedwuznacznie: choć zrozumiałą może stać się dążność w RFN do podkreślenia najbardziej ponurego rozdziału historii Niemiec, nie może to jednak nastąpić przez zacieranie i zamazywanie prawdy.

Niezwykle ważne jest dalsze odpowiednie ściganie przestępców hitlerowskich i właściwe ich osądzanie. Wspomniany uprzednio wyrok z dnia 19 kwietnia 1979 r., uniewinniający oprawców z obozu na Majdanku, nie powinien się powtórzyć.

Jeszcze jedna sprawa. Co pewien czas niektóre koła zachodnioniemieckie wysuwają zarzuty, iż na Niemcach dokonane zostały na wschodzie zbrodnie, o których prawdy się nie mówi, a których mieliśmy się my, Polacy, dopuścić.

Sądzę, że nie od rzeczy byłoby przedstawić nasze spojrzenie na tę sprawę, aby uniknąć niedomówień. Nikt nie zaprzeczy, że w ostatnich okresach II wojny światowej ludność niemiecka także bardzo ucierpiała i poniosła ciężkie straty. Gdy rozpoczął się generalny odwrót na wschodzie, gdy nadeszła gwałtowna, zarówno spontaniczna, jak i przymusowa ewakuacja, pod presją *SS*, terenów nadbałtyckich, Prus wschodnich itd., w zimie 1944/45 r., w czasie mrozów, gdy jednocześnie wzmagały się amerykańsko-angielskie bombardowania miast niemieckich, nie tylko armia hitlerowska, ale i ludność cywilna poniosła niewątpliwie wielkie cierpienia i straty. Przyszła wszakże totalna klęska III Rzeszy.

Jeśli teraz wysuwa się twierdzenie, że wprawdzie Niemcy hitlerowskie dopuściły się w latach 1939—1945 zbrodni i nieprawości, ale w r. 1945 uczyniono wiele złego Niemcom, że zostali oni wypędzeni ze swoich ziem, natychmiast z całą mocą wysunąć się musi pytanie: kto rozpoczął zawieruchę wojenną, gdzie tkwią przyczyny tego, że zginęło niemal 50 milionów ludzi, kto sprawił, że wielkie obszary Europy zostały spustoszone, a wojna sprowadziła także prawdziwą katastrofę kultury, kto sprawił, że nasz kraj utracił ponad 6 milionów ludzi (około 20%), z czego zaledwie około pół miliona zginęło w czasie działań wojennych, a cała reszta, tj. 5,5 miliona zginęła od narodowo-socjalistycznego terroru? W imieniu narodu niemieckiego wyrządzono straszliwą krzywdę narodowi polskiemu, mordowano Polaków, traktowano naród polski jako złożony ze słowiańskich podludzi jak niewolników.

W następstwie całkowitego zdruzgotania III Rzeszy hitlerowskiej przyszły zmiany terytorialne

w Europie. Wielka liczba polskiej ludności, repatriowana z terenów zza Buga, z byłych polskich województw wschodnich, zasiedliła ziemie odzyskane na zachodzie. Resztki ludności niemieckiej na włączonych do Polski ziemiach zachodnich zostały w możliwie humanitarny sposób, pod odpowiednią kontrolą, przesiedlone na zachód, gdzie znalazły zatrudnienie i już dawno stopiły się z tamtejszą ludnością, wydały też młode pokolenie, które wrosło w nowy teren, dla siebie już rodzimy. Podtrzymywanie haseł rewanżyzmu przez związki przesiedlonych i ziomkostwa (uparcie nazywanych „wypędzonymi") znajduje pożywkę wskutek uznawania przez Trybunał Konstytucyjny RFN w Karlsruhe tezy o rzekomo niezmiennym istnieniu Rzeszy niemieckiej w pojęciu prawa nadal w granicach z 1937 r., a to wszystko wbrew układowi między PRL a RFN z 7 grudnia 1970 r., uznającemu granicę na Odrze i Nysie za nienaruszalną.

Gdy się weźmie pod uwagę ogrom cierpień, okrucieństw i zbrodni, dokonanych w imieniu III Rzeszy, oraz próby jakiegoś rozrachunku przez celowe wysuwanie oszczerczych zarzutów, to stwierdzić wypadnie, że ta droga na pewno nie może służyć celom, które postawili sobie rozważni, perspektywicznie myślący ludzie z obu stron, tj. porozumieniu i zbliżeniu.

„Wojna niesie z sobą ów nieproporcjonalny przyrost nienawiści, zniszczenia, okrucieństwa" (powtórzmy te słowa papieża *Jana Pawła II* w Oświęcimiu). Np. miasto Würzburg w dniu 19 marca 1945 r., tj. około 6 tygodni przed zakończeniem wojny, gdy III Rzesza leżała już prawie całkowicie powalona, a miasto Drezno bezpośrednio przed zakończeniem wojny zostały zniszczone alianckim nalotem odwetowym. Pokazywano mi zdjęcia zniszczonego w następstwie nalotu Würzburga i zapytywano: „Czy to było w owym czasie naprawdę potrzebne?" Czy i tutaj chcianoby dokonywać jakichś rozliczeń, skazanych zresztą z góry na niepowodzenie?

Warto jednak znowu podkreślić, że są koła w RFN, które z pełnym zrozumieniem odnoszą się do straszliwej przeszłości narodowosocjalistycznej i właściwie pojmują drogę budowania przyszłości między oboma naszymi narodami. Należą do nich m. in. Ewagelicki Kościół Niemiecki (*EKD*), uprawiana przez ten Kościół „akcja pokuty" *(Aktion Sühnezeichen)*, młodzi profesorowie uniwersytetu i bardzo liczne ugrupowanie studentów. Rozumieją oni w sposób właściwy cele nadrzędne i właściwie podchodzą do spraw polityki.

W Tokio pojawiła się książka-album niezwykłej wagi, mianowicie *Ecce homo*. (Podtytuł w przekładzie red. M. *Babińskiego* z języka japońskiego:) Twórczość malarska w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Świadectwo Aleksandra *Kulisiewicza*. Opracowali: Hachiro *Sakanishi* i Wydawnictwo *Eggi* (Tokio 1979, ss. 262, nlb. 1; s. 11—15: J. *Bogusz:* Słowo wstępne). Oto prof. *Sakanishi*, mieszkający w Sapporo, który kilkakrotnie przyjeżdżał do Polski, w oparciu o zbiory Aleksandra *Kulisiewicza*, wielkiego znawcy, zbieracza i wykonawcy pieśni obozowych, wydał w Japonii tę książkę-album w przepięknej, luksusowej szacie graficznej, zawierający ogromną liczbę zdjęć, rysunków, grafiki, tekstów dotyczących hitlerowskich obozów koncentracyjnych. Przepyszna ta księga została wydana nakładem wielkich kosztów dla uczczenia 35. rocznicy ofiar wybuchu bomby atomowej w Hiroszimie. Stanowi ona więc jednocześnie wyraz wspólnoty Japonii i Polski w dążeniu do pokojowej przyszłości świata. Dzieło to jest niezmiernie ważną pozycją w skali ogólnoświatowej i zasługuje na szczególną uwagę naszych władz, instytucji kulturalnych, wydawców i bibliotek, na należyte uznanie, na nakłady w wielu językach i krajach i na nieporównanie szersze rozpowszechnienie.

Od dnia 30 lipca do 2 sierpnia 1979 r. odbyła się w Polsce wizyta ponad 30-osobowej grupy Komitetu Doradczego Prezydenta USA do Spraw Pamięci o Zagładzie, z przewodniczącym Komitetu, prof. Elie *Wieselem*, na czele. Ta ważna wizyta umożliwiła członkom tego Komitetu — dzięki spotkaniom z wiceministrem spraw zagranicznych Marianem *Dobrosielskim*, wiceministrem do spraw kombatantów Stanisławem *Kujdą* i członkami Zarządu Głównego ZBoWiD, z Główną Komisją Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, w szczególności z jej przewodniczącym, ministrem sprawiedliwości, prof. Jerzym *Bafią*, dalej dzięki zwiedzeniu byłego ośrodka zagłady w Treblince, spotkaniu z członkami Komitetu Obchodów 100. Rocznicy Urodzin Janusza *Korczaka*, spotkaniu w Instytucie Historii PAN, także dzięki zwiedzeniu Państwowego Muzeum Oświęcim-Brzezinka, rozmowie z wiceprzewodniczącym Rady Państwa PRL, Zdzisławem *Tomalem*, z przewodniczącym Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa, min. Januszem *Wieczorkiem* — zapoznanie się z różnymi formami kultywowania pamięci narodowej w naszym kraju. Szczególnie szeroko omówiono zwłaszcza ogromne straty ludności polskiej i żydowskiej, wiele uwagi poświęcono pomocy świadczonej przez ludność polską ludności żydowskiej, wyjętej całkowicie spod prawa. Goście z uznaniem wyrażali się o wkładzie Polski dla upamiętnienia ofiar wojny, o pracach Międzynarodowego Komitetu Korczakowskiego, o symbolicznym cmentarzu w Treblince, o pawilonie żydowskim w Muzeum w Oświęcimiu, o pięknej inicjatywie wybudowania Szpitala-Pomnika Centrum Zdrowia Dziecka itd. Uważali za potrzebne w przyszłości współdziałanie, aby w hołdzie dla ofiar ukazać pełną prawdę o zbrodniach hitleryzmu. Albowiem Polska posiada bogate i „bardzo ważne" — jak określono — archiwa dotyczące okupacji.

1 sierpnia 1979 r., w 35. rocznicę powstania warszawskiego, odbyły się uroczystości w wielu punktach Warszawy, a wieczorem, przed pomnikiem Nike na placu Teatralnym wygłosił przemówienie sekretarz KC i Komitetu Warszawskiego PZPR, Alojzy *Karkoszka*, odczytany został wzruszający Apel poległych oraz przedstawione zostało przepiękne widowisko poetycko-muzyczne, w którym wystąpiły symboliczne Nike z Westerplatte, Nike Warszawy i Nike Berlina, recytowano wiersze młodych, poległych w powstaniu poetów Krzysztofa Kamila *Baczyńskiego*, Tadeusza *Gajcego* i innych. Autorem scenariusza widowiska był Lesław *Bartelski*. Jako Nike wystąpiły Katarzyna *Łaniewska*, Danuta *Nagórna* i Zofia *Rysiówna*, narratorem był Leszek *Herdegen*, a postacie poetów *Baczyńskiego* i *Gajcego* odtworzyli Daniel *Olbrychski* i Jerzy *Zelnik*. Warszawa złoży-

ła prawdziwie głęboki hołd ofiarom i uczestnikom bohaterskiego, a przy tym jakże tragicznego zrywu. Wspaniałe to widowisko zasłużyło w pełni na to, aby je przez ponowne wykonanie przypomnieć i aby weszło na trwałe do skarbnicy naszej pamięci. Przypominamy o tym, myśląc też o znanym, wielkim udziale służby zdrowia w powstaniu warszawskim.

W dniu 17 i 18 sierpnia 1979 r. przebywał w Polsce kanclerz RFN, Helmut *Schmidt*. Wizyta miała charakter roboczy. Obradowano w Juracie na półwyspie Hel. Spotkanie było pożyteczne i owocne dla wzajemnych stosunków między Polską a RFN, a także dla szeroko rozumianej polityki europejskiej i ogólnoświatowej.

30 sierpnia 1979 r., z okazji 40. rocznicy napaści Niemiec hitlerowskich na Polskę, odbyło się posiedzenie Rady Naczelnej ZBoWiD, pod hasłem „Nigdy więcej wojny". Przewodniczył premier Piotr *Jaroszewicz*.

1 września 1979 r. minęła 40. rocznica wybuchu II wojny światowej. W naszym kraju i za granicą liczne pisma poświęciły tej rocznicy wiele uwagi. Odbyła się manifestacja w Gdańsku i na Westerplatte z udziałem I sekretarza KC PZPR, Edwarda *Gierka*, przewodniczącego Rady Państwa, Henryka *Jabłońskiego*, i premiera, Piotra *Jaroszewicza*. Edward *Gierek* wygłosił przemówienie i dokonał odsłonięcia Pomnika Obrońców Poczty Polskiej w Gdańsku, a najwyższy rangą wojskową żyjący z obrońców Westerplatte, dowódca placówki „Prom", obecnie major rez. WP, Leon *Pająk*, odczytał tekst „Posłania społeczeństwa polskiego do narodów i parlamentów świata", z którego przytaczamy wyjątek:

„W 40 rocznicę wybuchu II wojny światowej zwracamy się do narodów i parlamentów, odwołujemy się do serc i umysłów ludzi na całym świecie, aby swym działaniem nie dopuścili do powtórzenia bezmiaru nieszczęść, jakie niesie wojna (...). Na wszystkich narodach, na parlamentach, rządach ciąży historyczna odpowiedzialność za przyszłość globu ziemskiego, za nowe pokolenia, które powinny wyrastać we wzajemnym szacunku, w przekonaniu, że pokój jest najwyższą wartością. Tym celom służyć powinna przyjęta z polskiej inicjatywy deklaracja ONZ w sprawie wychowania dla pokoju (...). Apelujemy do społeczeństw, parlamentów, do wszystkich ludzi dobrej woli: zbiorowym wysiłkiem zapewnijmy ludzkości bezpieczną przyszłość. Trwały, powszechny pokój niech jednoczy narody, państwa i kontynenty."

W RFN 40. rocznica wybuchu wojny nie została przemilczana. Przez wiele lat milczano na temat tej rocznicy, przechodziła ona bez rozgłosu. Tym razem pojawiła się wielka liczba wypowiedzi. Odnotujmy niektóre z nich.

Kanclerz RFN, Helmut *Schmidt*, w programie telewizyjnym powiedział m. in., że społeczeństwo zachodnioniemieckie obecnie nie tak łatwo, jak dawniej, poszłoby na lep ekstremistycznych haseł. Nastąpiło „przełamanie nacjonalistycznego egoizmu narodowego". Jednakże, zdaniem jego, wielka dyskusja po zakończeniu wojny w RFN, którą można by było nazwać „rozrachunkiem z przeszłością", niestety zakończyła się zbyt szybko. „Zbyt szybko przyszło gospodarcze podźwignięcie, zbyt szybko zaczęliśmy czuć się znowu pewni siebie."

W oświadczeniu prezydium partii *SPD* z okazji 40. rocznicy wybuchu wojny czytamy m. in.:

„ (...) Wina jest historycznie jasna (...). Właśnie w czasie, w którym wspomnienie okropności tych niezmierzonych wydarzeń traci swoją bezpośredniość, winniśmy być świadomi, jak jeszcze głęboko tragedia tej wojny tkwi w świadomości narodów. Niektóre obarczenia hipoteczne mogły w dziesiątki lat po totalnej klęsce i bezwarunkowej kapitulacji Rzeszy niemieckiej zostać spłacone. Ale żadne zadośćuczynienie nie może rzeczywiście uczynić zadość temu, co zostało w imieniu Niemiec popełnione na milionach ludzi. Bez wspaniałomyślności zamęczonych narodów i bez przebaczenia tych, którzy przeżyli piekło, nie byłoby dla niemieckiego narodu żadnego nowego początku."

Prezydent RFN, Karl *Carstens*, złożył oświadczenie dla telewizji i radia, w którym powiedział m. in., że II wojna światowa spowodowała śmierć 55 milionów ludzi, wtrącając Niemcy w przepaść klęski wojskowej i politycznej oraz zniszczyła szacunek dla Niemiec w świecie. Niemcy wzięli wtedy na siebie ciężką winę.

Liczne były inne echa 40. rocznicy agresji hitlerowskiej: zwiększone zainteresowanie historią, podjęcie problematyki moralno-politycznej przez kościoły zarówno ewangelicki, jak i katolicki, wysunięcie strony wychowawczej przypomnienia rocznicy przez związki zawodowe (*DGB*) i partię *SPD*. Wspomniane wyżej Towarzystwo Niemiecko-Polskie w Augsburgu zorganizowało w dniu 11 września 1979 r. odczyt znakomitego historyka, kierownika Katedry Historii Nowszej i Najnowszej w Augsburgu, prof. Josefa *Beckera* pt. *Hitler, Polen und die Entfesselung des II. Weltkrieges*. (Tenże historyk wygłosił w ubiegłym roku w czasie „Tygodnia polskiego w Augsburgu" świetny, inauguracyjny odczyt pt. *Vor der Hypothek der Geschichte*).

Nie należy oczywiście zamykać sobie oczu i uszu na odmienne wypowiedzi, na pojawiające się próby fałszowania historii. Pominiemy je. Była o tym zresztą już mowa.

W dniach 13—15 września 1979 r. obradował po raz czwarty Międzynarodowy Komitet Obchodów 100. Rocznicy Urodzin Janusza *Korczaka*. Komitet ten zakończył swą działalność. Przypomniano trud życia dla dobra dziecka i dostojeństwo śmierci tego wielkiego pedagoga dziecięcego, pisarza i lekarza. Wydano i wznowiono w przekładzie na wiele języków świata dzieła pedagogiczne i książki dla dzieci tego nauczyciela i moralisty.

W celu zapewnienia kontynuacji współpracy międzynarodowej w realizacji zadań, wynikających z Karty praw dziecka i Deklaracji ONZ o wychowaniu społeczeństw dla pokoju, w duchu idei korczakowskich podjęto uchwałę o utworzeniu Międzynarodowego Stowarzyszenia im. Janusza *Korczaka*. Przyjęto statut Stowarzyszenia oraz wybrano zarząd złożony z 28 członków, którego prezesem został Jerzy *Kuberski*.

Wmurowano akt erekcyjny pod budowę Instytutu Naukowo-Badawczego i Opiekuńczo-Wychowawczego im. Janusza *Korczaka* w Łomiankach pod Warszawą. Przytaczamy piękny tekst tego aktu:

„**Akt erekcyjny.** Działo się to dnia 14 września 1979 roku, w 35. rocznicę Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej, w setną rocznicę urodzin Janusza *Korczaka*, w Międzynarodowym Roku Dziecka, w obecności przedstawicieli władz państwowych Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej i stolicy Polski — Warszawy. Członkowie Międzynarodowego Komitetu Obchodów Setnej Rocznicy Urodzin Janusza *Korczaka* i Międzynarodowego Stowarzyszenia im. Janusza *Korczaka* dokonali uroczystego wmurowania

aktu erekcyjnego. Aby się urzeczywistniło marzenie spadkobierców myśli Starego Doktora, postanowiono wznieść w Warszawie, stolicy Polski, gdzie się urodził, żył i pracował Janusz *Korczak*, Instytut Naukowo-Badawczy i Opiekuńczo-Wychowawczy. Dzieło to zostało podjęte staraniem Polskiego i Międzynarodowego Komitetu Obchodów Setnej Rocznicy Urodzin Janusza *Korczaka*, przy poparciu i pomocy Rządu Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej. Niechaj Instytut ten daje świadectwo przeszłości i stanowi pomnik-symbol wielkości humanistycznych i demokratycznych idei wychowania. Niechaj przypomina ofiarę tysięcy pedagogów z Polski i wielu innych krajów Europy, podbitych przez hitleryzm, którzy w latach 1939—1944, walcząc o najpiękniejsze ideały człowieka, ponieśli śmierć męczeńską. Niechaj Instytut noszący imię jednego z najświetniejszych wychowawców wypracuje cele, zasady i metody socjalistycznego wychowania i stwarza warunki do ich praktycznej weryfikacji i upowszechniania. Niechaj wreszcie służy sprawie wychowania młodych pokoleń w duchu pokoju i przyjaźni między narodami w myśl deklaracji ONZ »O wychowaniu społeczeństw dla pokoju«, przyjętej z inicjatywy Polski."

W dniach 18—20 września 1979 r. odbyła się w Oświęcimiu konferencja muzeów martyrologii.

21 września 1979 r. Okręgowa Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie i Zarząd Krakowski Towarzystwa Wiedzy Powszechnej przeprowadziły sesję dla przypomnienia 40-lecia hitlerowskiej agresji na Polskę.

W dniach 24 i 25 września 1979 r. odbyło się międzynarodowe sympozjum medyczne *FIR* w Warszawie, poświęcone „Losom dzieci w II wojnie światowej". W tych samych dniach również odbyła się sesja naukowa Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce wespół z Okręgową KBZH w Łodzi w związku z 40. rocznicą agresji Trzeciej Rzeszy na Polskę; sesja odbyła się w Łęczycy. Pisze o tym szerzej mgr Jan *Masłowski* w dziale „Oceny".

30 września tego roku odbyła się uroczystość otwarcia wystawy francuskiej w bloku nr 20 Państwowego Muzeum w Oświęcimiu.

W dniach 22—24 października 1979 r. odbyło się w Krakowie międzynarodowe kolokwium w 40. rocznicę tzw. *Sonderaktion Krakau* pt. „Uniwersytety i inne ośrodki naukowe na obszarze wpływów państw osi 1938—1945". Otwarto również wystawę pt. „Uniwersytet Jagielloński w latach okupacji hitlerowskiej 1939—1945". Jak bardzo potrzebne są publikacje, sesje naukowe itd., obrazujące przebieg *Sonderaktion Krakau*, która jest wyrazem zamysłu Niemiec hitlerowskich zniszczenia inteligencji i nauki polskiej, tj. zniszczenia ideowych przywódców narodu polskiego i zamienienia Polaków w naród helotów, świadczą fakty mówiące o niewiedzy, nieznajomości tego wydarzenia. We wrześniu 1979 r. odwiedziły mój dom dwa małżeństwa młodych profesorów medycyny z RFN, liczących ponad 40 lat, a więc nie skażonych przeszłością. Postanowiłem z żoną, że ze względu na ich młody wiek nie będziemy sami poruszać bolesnej przeszłości. Ale padło pytanie: czy w czasie wojny ja byłem w Krakowie, czy w czasie okupacji wykładałem w uniwersytecie w Krakowie? Opowiedziałem więc o *Sonderaktion Krakau*, o zamknięciu nie tylko szkół wyższych, ale także szkół średnich, o strasznej śmierci wielu profesorów w obozie w Sachsenhausen. Wrażenie na tych młodych małżeństwach było wręcz piorunujące.

Aczkolwiek różne są ugrupowania i różne tendencje w RFN, można jednak stwierdzić z uznaniem, że nie uchylają się tam profesorowie od podejmowania tego ciężkiego tematu. Oto gdy w październiku 1978 r. przebywałem w Augsburgu w składzie delegacji polskiej w czasie *Polnische Woche in Augsburg*, poruszyłem w rozmowie z jednym z profesorów tamtejszego, młodego jeszcze uniwersytetu dwie sprawy istniejące między naszymi narodami: 1) nieprzedawnienie zbrodni hitlerowskich, 2) sprawę *Sonderaktion Krakau*. Pierwsza sprawa znalazła tymczasem, 3 lipca 1979 r., swe pomyślne zakończenie. Druga sprawa: chodziło o brak dotąd jakiegoś aktu odcięcia się, potępienia zwłaszcza ze strony młodych profesorów. Okazało się, jak zresztą przypuszczałem, że mój rozmówca nie słyszał o tym. Prosił o materiały. Przesłałem je, m. in. zeszyt „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" z 1963 r., z artykułami profesorów *Brzezickiego, Miodońskiego, Skowrona* — byłych więźniów Sachsenhausen oraz „Polish Western Affairs" (1978, nr 1) z artykułem prof. Henryka *Batowskiego* o *Sonderaktion Krakau*. 8 maja 1979 r. odbył się w *Deutsch-Polnische Gesellschaft* w Augsburgu odczyt na ten temat (prof. Johannes *Hampel*). Odezwali się pogrobowcy najciemniejszych okresów III Rzeszy, co zakończyło się naganą dla nich.

W czasie międzynarodowego kolokwium prof. *Buszko* w swym referacie (pt. Akcja solidarnościowa na rzecz profesorów krakowskich, aresztowanych w ramach tzw. *Sonderaktion*) podał sporo nowych, nieznanych dotąd danych. Oto obok interwencji *del Croix* i *Mussoliniego* we Włoszech, Iva *Andricia* z Jugosławii, Janusza *Radziwiłła*, kardynała *Sapiehy* i innych znanych poprzednio wysiłków uzyskał on z archiwów niemieckich udokumentowane dane, świadczące o tym, że usiłowania takie czynili także niektórzy, choć pojedynczy, uczeni niemieccy. Nie było to sprawą ani prostą, ani bezpieczną. Wyszukujemy to i notujemy chętnie, zgodnie z dwiema drogami, jakimi kroczy „Przegląd Lekarski — Oświęcim", o czym była mowa na początku Słowa wstępnego.

W dniu 6 listopada 1979 r. odbyła się doroczna, tym razem w związku z 40-leciem, szczególnie poruszająca uroczystość w Krakowie, w *Collegium Novum*, w rocznicę aresztowania profesorów wyższych uczelni tegoż miasta w czasie *Sonderaktion Krakau*, połączona ze spotkaniem z młodzieżą akademicką i innymi uczestnikami w *Collegium Maius*. Głęboko ujęte przemówienia wygłosili rektor UJ, prof. Mieczysław *Hess*, i jeden z uwięzionych przed 40 laty, prof. Władysław *Wolter*. Inny były więzień, ogarnięty tą akcją, prof. Stanisław *Urbańczyk*, odczytał listę 183 ofiar tej zbrodni. Wręczono odznaczenia. Minister nauki, szkolnictwa wyższego i techniki, Janusz *Górski*, odczytał list Edwarda *Gierka* skierowany do rodzin zamęczonych profesorów, do ich rodzin i do ocalałych z obozów. Zgromadzeni skierowali apel do ludzi nauki na całym świecie o zaprzestanie używania siły jako aktu wrogiego człowiekowi, o podjęcie działań na rzecz pokoju. Warto przypomnieć, że wśród uwięzionych wówczas znajdowała się duża grupa aresztowanych z Wydziału Lekarskiego UJ. Następnego dnia odbyła się też stosowna uroczystość w AGH.

Z przyjemnością odnotowujemy za naszą prasą, iż w końcu października 1979 r. w konsulacie Izraela w Nowym Jorku odbyło się wręczenie siostrom Danucie *Trybus* i dr med. Marii *Śpiewak*

(z domu *Juwak*) z Piotrkowa Trybunalskiego Medalu Sprawiedliwych za ratowanie Żydów z rąk hitlerowskich oprawców z narażeniem życia. Obie siostry wraz z matką zostały później wywiezione do obozów w Ravensbrück i Bergen-Belsen. Warto przy tym wspomnieć, że Instytut *Yad Vashem* w Jerozolimie ma w swoich rejestrach około tysiąca nazwisk Polaków, którzy narażali życie dla ratowania Żydów.

Pragnę wreszcie odnotować, iż niektóre koła uczonych amerykańskich nawiązywały z nami bezpośredni kontakt dla podjęcia wspólnych badań dotyczących niektórych problemów II wojny światowej i jej skutków. Tak np. kontakt ten nawiązali uczeni z Boston University (w Bostonie), Yale University w New Haven, DePaul University w Chicago i inni. Mimo dość trudnej bariery językowej, mimo nielicznych tylko tłumaczeń naszych prac na obce języki, mimo długotrwałego, bolesnego dla nas pomijania prac polskich za granicą uczeni amerykańscy odnaleźli jednak drogi porozumienia w myśl zasady, że język, choć nie „kongresowy", nie powinien w badaniach naukowych stanowić przeszkody.

## ZESZYT DWUDZIESTY

Niejednokrotnie już w Słowie wstępnym, w latach ubiegłych, była mowa o systemie pracy redakcyjnej, mającej istotny wpływ nie tylko na formalną stronę zeszytów, lecz także na rozkład ich treści, komponujący się w określonych wątkach i grupach tematycznych. Warto przypomnieć, że w związku z pracą nad zeszytami zostało poruszonych wiele zagadnień szczegółowych. Weźmy dla przykładu zeszyty od roku 1975. Tak mianowicie przed 5 laty omówiliśmy etapy pracy redakcyjnej, chłonącej trzem zaledwie osobom dosłownie tysiące godzin, sposoby inspirowania tekstów, metodę podejścia do ich adiustacji, rolę ich wartości jako sprawy pierwszorzędnej w porównaniu z pozycją czy wykształceniem autorów itp. (Przegl. Lek., 1975, nr 1, s. 9—10 i 1976, nr 1, s. 6—7).

Uwydatnialiśmy też znaczenie umiejętnego i cierpliwego kontaktu z autorami, którzy mają wiele nowych i interesujących rzeczy do powiedzenia, a nie są zawodowymi literatami — może nawet na szczęście, gdyż piszą na ogół rzeczowo, surowo, bez zbędnych upiększeń i beletrystyczno-narracyjnych ozdobników, wyczuwają wymowę faktów i potrafią zdobyć się na wstrząsający nieraz autentyzm. Dopływ takich materiałów przesądza o wartości prac historycznych oraz wspomnieniowych w zeszytach. Wiele lat pracy redakcyjnej pozwoliło na wypracowanie metody gdzie indziej raczej nie spotykanej. Również o tym pisaliśmy w latach ubiegłych (zeszyt z r. 1977, s. 9—10).

Troska o właściwy poziom merytoryczny i formalny drukowanych prac przewijała się przez wszystkie lata pracy redakcyjnej; dążąc jednak do zapewnienia dostatecznej, naszym zdaniem, poprawności formalnej (stylistycznej itp.), staraliśmy się nie naruszać indywidualnych właściwości stylu; ingerencjom podlegały zazwyczaj wyraźne nieporadności, ewidentne błędy, niedostatki słownictwa, kompozycji, bibliografii itd. (np. Przegl. Lek. 1978, nr 1, s. 8—9).

Pisaliśmy też o tym, że w inspiracji i w doborze materiałów nie można było trzymać się formalistycznie i ściśle tylko tematyki ewidentnie lekarskiej; byłoby to duże zubożenie zeszytów. Dziedzina medycyny w powiązaniu z okupacją łączy się integralnie z dziedzinami wyraźnie pokrewnymi, jak np. problematyka psychologiczna, a osadzona jest na tle historycznym. To, co naród musiał przeżyć w latach wojny i okupacji, jest jednolitym składnikiem jego świadomości oraz świadomości współczesnej, wywodzącej się z doświadczeń tamtych, bolesnych lat. Prawdziwie dialektyczne, a nie formalistyczne widzenie interesujących nas tematów musi uwzględniać związki z szerzej pojętym tłem, ażeby z prawdy historycznej można było wydobyć jak najwięcej. Podkreślaliśmy nieraz nadto, że własne obserwacje, przeżycia, doświadczenia i doznania autorów — nawet w wypadku prac naukowych, a nie tylko historycznych, wspomnieniowych czy biograficznych — przesądzają o wartościach poznawczych publikacji, których doprowadzenie do formy zdatnej do druku uważaliśmy zawsze za swój obowiązek podstawowy; nie sugerowaliśmy się nigdy tytułami naukowymi czy pozycją społeczną autorów, co jest — zwłaszcza w dalszej przyszłości, w ocenie potomności — rzeczą drugorzędną; podstawowe kryterium — to umiejętność ukazania nowych treści i problemów (Przegl. Lek. 1979, nr 1, s. 8—10).

Wydaje się, że niezwykła szczupłość zespołu redakcyjnego w porównaniu z uciążliwą i obciążającą pracą nad obszernym, corocznym zeszytem wpływa korzystnie na jakość i zwartość zeszytów, przy ich jednoczesnej wielostronności tematycznej. Od lat też rysuje się wyraźnie podział ról: prof. dr Antoni *Kępiński* celował w trafnej ocenie wartości materiałów i w wyznaczaniu kierunków tematycznych, a także tematów szczegółowych, co do dzisiaj ma swój wpływ na układ i treść zeszytów; dlatego mimo upływu 8 lat od jego śmierci zachowujemy jego nazwisko w składzie zespołu redakcyjnego, w czarnej ramce, choć nie jest to rzeczą zwyczajną. Dr Stanisław *Kłodziński*, o którym bez żadnej przesady możemy znów w roku bieżącym powtórzyć, że wykonał dosłownie pracę całej intytucji, położył największe zasługi w umiejętnym kontakcie z autorami, w inspiracji setek prac i w wymianie ogromnej liczby listów z nimi i z różnymi instytucjami. Do tej pracy włączony też jest mgr Jan *Masłowski*, uczestniczący w kontakcie z autorami przede wszystkim w związku z adaptacją tekstów do druku; bierze udział w pracy adiustacyjnej i korektorskiej począwszy od lektury pierwszych wersji rękopisów, przez pracę nad maszynopisami, aż do żmudnych, bo obfitych i szybko biegnących korekt drukarskich, ze względu na krótki czas druku zeszytu wykonywanych w niewystarczającej naszym zdaniem liczbie.

Nawał pracy i jej tempo w każdym roku nie pozwala na długie rozważania i dyskusje; efektom sprzyjają możliwie szybkie i trafne decyzje. Autorzy nieraz tego nie odczuwają; społeczny charakter pracy redakcyjnej i brak technicznych sił pomocniczych opóźnia nieraz bardziej zawiłą korespondencję.

Jak zwykle, tak i w obecnym zeszycie, kierując się formalnym podziałem materiału według kry-

teriów merytoryczno-logicznych, wyodrębniamy poszczególne działy. Podreślamy jednak, iż podział ten nie ma nic wspólnego z wartościowaniem prac. A nawet kolejność artykułów w poszczególnych działach nie wynika z osądzania wartości tekstów. Układ pracy służy tylko lepszej przejrzystości zeszytu. Nieraz np. jakieś wspomnienie może mieć większą wartość niż praca naukowa, a np. biografia czy artykuł w dziale historyczno-dokumentacyjnym może być wykonany według wymagań naukowych. Większego trudu badawczego mógł np. wymagać artykuł w dziale „Oceny" niż praca naukowa.

Jak zawsze, tak i obecny zeszyt zawiera różnorodną tematykę (napis „Oświęcim" na okładce jest symboliczny).

Corocznie wprowadzamy do naszych zeszytów nowych autorów. W zeszycie bieżącym znaleźć można nazwiska 20 nowych autorów.

Czas przystąpić do omówienia poszczególnych pozycji w zeszycie.

Po Słowie wstępnym, którego celem jest podanie podstawowych informacji o autorach i ich pracach, następuje specjalnie dla naszego dwudziestego zeszytu na naszą prośbę napisany artykuł szefa Urzędu Rady Ministrów PRL, przewodniczącego Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa oraz przewodniczącego Społecznego Komitetu Budowy Szpitala-Pomnika Centrum Zdrowia Dziecka, min. Janusza *Wieczorka*, pt. „Obowiązek narodowej pamięci". Min. *Wieczorek* podaje podstawowe prawdy, które nigdy nie powinny schodzić z terenu stałej świadomości i pamięci. Autor posiada nieprzemijające zasługi w kultywowaniu pamięci narodowej przez dbałość o pielęgnowanie miejsc walki i męczeństwa narodu polskiego, przez inspirowanie, popieranie i czynny udział osobisty w wielu pracach wydawniczych. Także nasz „Przegląd Lekarski" mógł korzystać z jego życzliwego poparcia i pomocy. Szczególnie wielkie zasługi położył Janusz *Wieczorek* przez to, iż od samego początku budowy aż do zakończenia i otwarcia Szpitala-Pomnika Centrum Zdrowia Dziecka i nadal nieustannie czuwa nad tym wspaniałym dziełem. Idea tego dzieła zdołała zmobilizować niemal cały świat do współdziałania w jego tworzeniu. O tym Szpitalu-Pomniku była już mowa poprzednio.

Dział naukowy rozpoczyna praca znanego badacza zagadnień tzw. KZ-syndromu, kierownika Zakładu Gerontologii we Wrocławiu, doc. dra Czesława *Kempistego* i dr Marii *Markowskiej* pt. „Efekty środowiskowej aktywizacji kombatantów — słuchaczy Studium Trzeciego Wieku". Współautorka jest doktorem wychowania fizycznego i pracuje w Domu Rencisty przy ul. Świątnickiej we Wrocławiu; prowadzi tam, podobnie jak w Studium Trzeciego Wieku, należącym do wspomnianego Zakładu, zajęcia związane ze środowiskową aktywizacją seniorów, m. in. kombatantów. Ich pokolenie posuwa się ku podeszłemu wiekowi coraz bardziej i dlatego też coraz ważniejsza staje się sprawa zapewnienia właściwej opieki i leczenia tym zasłużonym ludziom. Prócz leczenia ważną rolę odgrywa uaktywnianie ich, powstrzymywanie procesu starzenia się, utrzymywanie ich w żywej łączności z czynnym środowiskiem itp. Doc. *Kempisty* i dr *Markowska* wnikliwie analizują to pilne zagadnienie, wnioski swe opierają na szczegółowych obliczeniach i formułują wskazówki, istotne dla optymalnego postępowana z kombatantami znajdującymi się w podeszłym wieku.

Kolejną pracą w dziale naukowym jest studium dra Stefana *Kasperka* z Kliniki Neurologicznej Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrzu pt. „Przymusowe sterylizacje w rejencji opolskiej 1934—1938". Autora znają już nasi czytelnicy z kilku prac o podobnej tematyce. Uzupełniając teraz swe artykuły w naszych zeszytach z lat 1968 i 1974, dr *Kasperek* wraca do sprawy przymusowych sterylizacji na Śląsku Opolskim, pragnąc uzupełnić całość omówienia akcji na tym terenie. W poprzednim zeszycie opublikowaliśmy takie opracowanie dotyczące tzw. rejencji wrocławskiej, tj. Dolnego Śląska. Na Opolszczyźnie wielu Polaków podlegało omawianej praktyce hitlerowskiej, podówczas jeszcze tylko eugenicznej. Przytoczone przez dra *Kasperka* fakty i przykłady wskazują na to, że nieludzka medycyna zaczęła wybierać i nękać swoje ofiary niemal od początków rządów hitlerowskich w Niemczech. Są one także wyrazem absolutnego podporządkowania praw jednostki interesom społeczeństwa, pomijając już okoliczność, że interes społeczeństwa jest tu fałszywie pojęty. Zdeptanie praw jednostki dla rzekomego dobra ogółu stanowi tu przerażający przykład despotyzmu i tyranii.

Nawiązując do problematyki żydowskiej w naszych zeszytach publikujemy z kolei pracę mgra Cezarego *Jabłońskiego* pt. „Wymieralność w getcie w Brzezinach". Autor jest sekretarzem Delegatury Terenowej w Brzezinach Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Łodzi. Wiceprzewodniczący OKBZH w Łodzi, doc. dr Jan *Fijałek*, przekazał tę pracę dla naszych zeszytów. Jest to oryginalnie pod względem metodycznym ujęty temat, nie nowy, jeśli idzie o martyrologię gett, lecz wnoszący oryginalne treści. Trzeba dodać, iż getto w Brzezinach (na terenie obecnego województwa skierniewickiego) wyróżniało się znacznie lepszymi warunkami niż większość innych gett w okupowanej Polsce, wymieralność Żydów nie była więc tam tak nasilona, jak gdzie indziej, a mimo to nieporównanie większa niż przed wojną, w warunkach normalnych. Mgr Cezary *Jabłoński*, dokonawszy sondażu źródłowego, przeprowadził i podał dokładne obliczenia.

Kolejną pozycją jest praca dra Zenona *Jagody*, dra Stanisława *Kłodzińskiego* i mgra Jana *Masłowskiego* pt. „Agresja i agresywność w obozie oświęcimskim", oparta, jak zwykle w cyklu publikacji tych autorów, na najcenniejszym i najtrafniejszym źródle, jakim jest zbiór zeznań i oświadczeń uzyskanych specjalnie na ten temat od byłych więźniów obozu. Przypomnijmy, że podobną metodę, udostępniając jednocześnie oryginalne wypowiedzi setek byłych więźniów, autorzy ci zastosowali w swych poprzednich tego rodzaju pracach, opublikowanych w naszych zeszytach w latach 1972—1978. Z braku miejsca nie możemy na razie zamieścić dalszych opracowań z tej serii, m. in. na temat stosunku ofiar Oświęcimia-Brzezinki do prześladowców.

Warto dodać, że tematyka agresji jest obecnie bardzo żywa w różnych dziedzinach nauki, a w medycznych — zwłaszcza w psychopatologii i psychiatrii sądowej. Napisano już w tym zakresie bardzo dużo. Mimo to praca o agresji w obozie hitlerowskim rzuca wiele nowego światła na tę problematykę także z ogólniejszego, szerszego, nie tylko lagrowego punktu widzenia. Zawiera mnóstwo interesujących informacji o mechanizmach agresji i agresywności w tak swoistym, skrajnym, koszmarnym laboratorium, jakim *sensu latiori* był Oświęcim. W obiektywny sposób oskarża *SS* jako źródło nauki nienawiści poprzez wychowywanie do agresji i zbrodniczości, sprowadzając spustoszenie moralne i zdziczenie u jej członków. Ale w tenże sam sposób formacje *SS* wychowywały do zbrodni więźniów — przez nagradzanie najgorszych czynów i wymaganie ich. Była to jedna z cech ideologii hitlerowskiej. Dowodzi, jak mało dotychczas właściwie jest wyczerpana problematyka tego obozu, znamienna też dla wielu innych obozów, i jak wiele jeszcze można z niej wydobyć, jeśli się umiejętnie do niej podejdzie. Artykuł-studium wymaga od Czytelnika „silnych nerwów". Niebawem ukaże się w książkowym wydaniu zbiór prac wymienionych 3 autorów pt. „Oświęcim nieznany" nakładem Wydawnictwa Literackiego.

Autorką następnej pracy — pt. „Szpital obozu Buchenwald (na podstawie archiwaliów z okresu 3 IV—20 VII 1945 r.)" — jest Maria Elżbieta *Jezierska*, była więźniarka obozów hitlerowskich. Pracując przez wiele lat w archiwum Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich, zdobyła duże doświadczenie. Przyczyniło się ono do właściwej postawy badawczej wobec dokumentów, ugruntowanej znajomością systemu terroru z własnego pobytu w obozach hitlerowskich. Autorka ukazuje problematykę szpitala w Buchenwaldzie nie od strony pa-

miętnikarskiej, ale właśnie dowodowej — w świetle liczb i innych konkretnych faktów.

Z działem naukowym łączy się wyodrębniony tutaj dział Zagadnienia orzecznictwa. W nim kierownik Katedry i I Kliniki Psychiatrii Śląskiej Akademii Medycznej w Lublińcu, doc. dr Piotr *Sobczyk*, omawia „Trudności psychiatrycznego orzecznictwa inwalidzkiego odległych skutków działań wojennych". Ten sam autor wraz ze współpracownikami, Andrzejem *Cieleckim*, Marylą *Zembrzycką-Cielecką*, Ireną *Krupką-Matuszczyk*, Barbarą *Kaźmierczak* i Danutą *Łukoszek* w następnym artykule pt. „Analiza psychopatologiczna wstępnego materiału orzeczniczego byłych więźniów obozów koncentracyjnych" podaje również spostrzeżenia z własnych badań kombatantów dla celów orzeczniczych i interpretacje, jakie się nasuwają z doświadczeń wspomnianego ośrodka w Lublińcu. Obecnie przeprowadza się w Polsce wiele tego rodzaju badań i dlatego udostępnienie poglądów autorów z Lublińca może mieć praktyczne znaczenie dla innych psychiatrów badających kombatantów w celach orzeczniczych. Warto dodać, że obie prace znajdowały się w programie XXXIII zjazdu naukowego psychiatrów polskich w Krakowie (24—25 czerwca 1979 r.). W kilku poprzednich zeszytach zostały już opublikowane prace z zakresu orzecznictwa.

Dwa następne działy rozpoczynają się od artykułów dotyczących Polaków na obczyźnie w latach drugiej wojny światowej. Dział historyczno-dokumentarny otwiera praca znanego pisarza, publicysty, wytrawnego krytyka i wybitnego historyka, Olgierda *Terleckiego*, pt. „Służba Zdrowia Drugiego Korpusu Polskiego w bitwie o Monte Cassino". Sam autor był uczestnikiem tej bitwy jako podchorąży w 7 papl (pułku artylerii przeciwlotniczej lekkiej). *Terlecki* po raz pierwszy w piśmiennictwie przedstawił krótką syntezę udziału polskiej służby zdrowia w walkach 2 KP o Monte Cassino na tle zwięzłego zarysu przebiegu bitwy, ukazującego, w jak trudnej sytuacji bojowej przyszło działać żołnierzom medyczno-sanitarnego zabezpieczenia bitwy. *Terlecki* od wielu lat jest redaktorem „Życia Literackiego". Jest autorem m. in. wielu cennych, źródłowo udokumentowanych i przystępnie napisanych prac, jak np. „Monte Cassino 1944" (Warszawa 1970), „Polacy w kampanii włoskiej 1943—1945" (Warszawa 1971, przekłady w językach angielskim i włoskim), „Generał ostatniej legendy. Rzecz o generale Władysławie *Sikorskim*" (Chicago 1976), „Wielka awantura" (praca o J. H. *Retingerze*, Londyn 1978), „Najkrótsza historia drugiej wojny światowej" (Kraków 1972), a także trylogii powieściowej, poświęconej właśnie żołnierzom polskim walczącym we Włoszech, pt. „Polskie drogi" (Warszawa 1969). W jednej ze swych ostatnich publikacji *Terlecki* opisał udział Polaków w bitwie o Monte Cassino, w studium pt. „I polacchi nella battaglia di Montecassino" (Conoscersi. Nuova serie. Periodico dell' Associazione italiana per i rapporti culturali con la Polonia, 1979, nr 2/3, s. 33—50).

Płk doc. dr Ryszard *Zabłotniak*, jak pamiętają nasi czytelnicy jego artykułów, zajmuje się badaniami dziejów tajnego nauczania podczas II wojny światowej i okupacji. Obecnie publikujemy jego artykuł pt. „Polacy studiujący medycynę i farmację w Kownie (1940—1944)". Jest to prawie całkiem nieznany, interesujący temat.

Żywy w naszych zeszytach jest wątek śląski. Tym razem podejmuje go dr nauk humanistycznych Zygmunt *Walter-Janke* w pracy pt. „Z dziejów służby zdrowia okupowanego Śląska". Autor urodził się w r. 1907 w Łodzi. Był harcerzem, a od r. 1927 służył w wojsku. W r. 1930 został podporucznikiem artylerii z przydziałem do 7 Wielkopolskiego Dywizjonu Artylerii Konnej w Poznaniu. W r. 1939 ukończył Wyższą Szkołę Wojenną i uzyskał stopień dyplomowanego kapitana artylerii. W kampanii wrześniowej był oficerem sztabowym Kresowej Brygady Kawalerii. Już w listopadzie 1939 r. wszedł do Służby Zwycięstwu Polski, przemianowanej w r. 1940 na Związek Walki Zbrojnej. Był szefem służby wywiadowczej i szefem sztabu w Okręgu Łódzkim ZWZ i AK. Z powodu zagrożenia został przeniesiony na Śląsk, gdzie został komendantem Okręgu Śląskiego AK. Miał więc dobry wgląd w zagadnienia medyczno-sanitarne. Obecnie zgłębił wiele źródeł i w swym artykule przypomniał wiele faktów i nazwisk pracowników konspiracyjnej służby zdrowia na okupowanym Śląsku, a przy tym dał wszechstronny zarys podjętego zagadnienia. Po ujawnieniu wymienionego Okręgu w r. 1945 został nauczycielem w szkole średniej. Po 8-letnich, ciężkich perypetiach wrócił w r. 1956 do szkolnictwa średniego, pracował też w przemyśle. Doktorat uzyskał w Uniwersytecie Warszawskim. Obecnie jest na emeryturze. Zajmuje się m. in. dziejami okupowanego Śląska.

Zagadnienia medyczno-sanitarne okupowanego Śląska i działalności konspiracyjnej służby zdrowia na tym terenie są jeszcze tematem niedostatecznie opracowanym, toteż jako ważną należy potraktować relację autorki już znanej naszym czytelnikom, Adeli *Korczyńskiej*, ówczesnej działaczki harcerskiej i konspiratorki, pt. „Przyczynek do zagadnienia pomocy więźniom Oświęcimia-Brzezinki". Artykuł ten zawiera dużo konkretnych informacji, faktów, nazwisk itp., wymownie obrazuje wielki wysiłek lekarzy, farmaceutów i innych osób w zakresie pomocy więźniom Oświęcimia, trudnej i ryzykownej. Jest to jedna z najpiękniejszych kart z dziejów ofiarności i poświęcenia, imponujący obraz nici łączącej śląski świat podziemny ze służbą zdrowia na czele z więźniami przebywającymi za drutami obozu.

Znany naszym czytelnikom autor, badacz problematyki martyrologii dzieci, były więzień łódzkiego obozu dla dzieci, Józef *Witkowski*, po żmudnych badaniach zebrał informacje dotyczące wtrącania dzieci do obozu w Gross-Rosen, o czym prawie w ogóle nic się nie wiedziało, a ich gehenna znajdowała swe odbicie tylko w formie wzmianek w piśmiennictwie na temat tego obozu — na tle dziejów lagru i martyrologii setek tysięcy dorosłych. Jest więc artykuł Józefa *Witkowskiego* pt. „Małoletni więźniowie Gross-Rosen" bardzo ważną pozycją nie tylko w literaturze dotyczącej tego lagru, lecz także w piśmiennictwie ukazującym prześladowania i zagładę dzieci. Warto dodać, że *Witkowski* od wielu już lat publikował swe źródłowe prace w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim". Prócz tego owocem jego wieloletniego trudu badawczego, poszukiwań archiwalnych, wytrwałych i obfitych sondaży korespondencyjnych, podróży naukowych itp. stała się bogato udokumentowana monografia pt. „Hitlerowski obóz koncentracyjny dla małoletnich w Łodzi" (Wrocław 1975, Ossolineum), bardzo poszukiwana i już dawno wyczerpana; warto skorzystać ze sposobności, aby wysunąć propozycję wznowienia tego dzieła, pozycji oryginalnej i wyjątkowej nawet w skali światowej. Ten pomnik męczeństwa dzieci jest równocześnie jedną z podstawowych pozycji w literaturze dotyczącej okresu minionej wojny, a więc książką, która powinna być łatwo dostępna dla wszystkich pragnących ją nabyć.

Nie zapominając o losie dzieci w latach okupacji, dopominamy się o właściwą opiekę nad dziećmi obecnie w świecie i o objęcie ich humanitarnym i skutecznym prawem. Na ten temat pisze podsekretarz stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości, dr Maria *Regent-Lechowicz* w artykule pt. „Wychowanie w pokoju — podstawowym prawem dziecka". Jest to zarazem jeden z tekstów będących składnikami programu międzynarodowej konferencji zorganizowanej przez Główną Komisję Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce i Radę Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa w Warszawie 26—28 kwietnia 1979 roku na temat „Dziecko w latach II wojny światowej".

Z kolei przechodzimy do problematyki warszawskiej, która jest jednym z głównych wątków tematycznych w naszych zeszytach. W roku bieżącym reprezentuje ją dr Stanisław *Bayer* swą pracą pt. „Z dziejów konspiracyjnej służby zdrowia w Warszawie (1939—1944)". W swych 8 pracach, opublikowanych w latach ubiegłych w naszych zeszytach, a także w swych innych publikacjach, dr *Bayer*, autor znanej książki wspomnieniowej pt. „Nie byłem Kolumbem" (Warszawa 1977, MON), zajmował się głównie problematyką medyczną okupowanej i walczącej Warszawy. Obecnie przedstawił w tym artykule znaczny skrót swej obszernej pracy, zamierzonej jako habilitacyjna, pt. „Służba zdrowia Warszawy w latach okupacji hitlerowskiej". Takie tematy, mimo że dotyczą jednego miasta bądź regionu, są niesłychanie trudne, gdy autor dąży do jak najskrupulatniejszego zebrania tysięcy nazwisk, dat, faktów. Nie tylko w pamięci ludzkiej, ale też w źródłach istnieją rozbieżności; niełatwo jest zbliżyć się do granicy kompletności materiałów. Łatwo o braki, omyłki, zniekształcenia np. nazwisk. Tym bardziej więc jesteśmy zobowiązani red. Władysławowi *Bartoszewskiemu* za to, że mimo nawału prac i obowiązków znalazł czas, żeby bezinteresownie zapoznać się z tekstem pracy dra *Bayera* i udzielić cennych uwag, uzupełnień i wskazówek. Składamy więc red. *Bartoszewskiemu* serdeczne podziękowanie za tę

wielkoduszną postawę wobec naszej prośby o uwagi na temat pracy dra *Bayera*.

Z tematyką warszawską związany jest również artykuł mgr historii Bożeny *Urbanek* pt. „Z konspiracyjnej działalności sanitariuszek i pielęgniarek w okupowanej Warszawie". Autorka, absolwentka Wydziału Historii Uniwersytetu Warszawskiego, ukończyła też pomaturalną Państwową Szkołę Pielęgniarską w Zabrzu, a następnie Studium Nauczycielskie Średnich Szkół Medycznych w Warszawie. Jest pielęgniarką dyplomowaną i nauczycielką tego zawodu. Pisze pracę doktorską pt. „Pielęgniarki i sanitariuszki w powstaniu warszawskim 1944 r." pod kierunkiem prof. dra Mariana *Wojciechowskiego* w UW. Należy do młodszego pokolenia badaczy, tj. urodzonego po wojnie. W opublikowanym tutaj artykule daje rozległy wgląd w ważną rolę, jaką spełniły dziewczęta ze służby zdrowia w konspiracji warszawskiej, wychowywane i kierowane przez swe, również głębokim patriotyzmem przepojone, starsze koleżanki.

Kilkakrotnie pisaliśmy już w naszych zeszytach o prof. dr Josefie *Ströderze*, który w latach okupacji był kierownikiem Kliniki Dziecięcej w Szpitalu im. św. Ludwika w Krakowie i wyróżnił się życzliwym stosunkiem do Polaków, do pracowników służby zdrowia. W dniu 18 X 1978 otrzymał w Krakowie w AM doktorat *honoris causa*. Zamieszczamy tekst wypowiedzi prof. dr. *Ströderа* z tej okazji. Bliższe informacje zawiera komentarz redakcyjny do jego artykułu pt. „Pokłosie pobytu w Krakowie w latach wojny". Aneksem do artykułu prof. *Ströderа* jest również tam wygłoszone przemówienie prof. dr. *Berchema*, prezydenta Uniwersytetu w Würzburgu, z którym związany jest prof. *Ströder*.

W następnym artykule nawiązujemy do systematycznie przez nas kontynuowanego od r. 1963 wątku tematycznego, dotyczącego tzw. *Sonderaktion Krakau*, której 40-lecie minęło przed niespełna trzema miesiącami. Jest to tym razem szkic kierownika Katedry Historii Medycyny i Farmacji AM w Krakowie, prof. dr Mieczysława *Skulimowskiego* i dr Stanisława *Śliwińskiego*, współpracującego z wymienioną Katedrą zastępcy dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Nowej Hucie, pt. „Profesor Władysław *Szumowski* w Sachsenhausen". Dr *Śliwiński* w swych opublikowanych pracach zajmuje się głównie dziejami Wydziału Lekarskiego w Krakowie, m. in. właśnie problematyką okupacyjną.

Dwa następne artykuły dotyczą bardzo wczesnych zbrodniczych egzekucji. Autorką pierwszego, pt. „Pierwsze ofiary okupanta w Krakowie-Podgórzu", jest prokurator Maria *Gackowa* z Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie. Już w piątym dniu okupacji tego miasta, 10 września 1939 roku, hitlerowcy zamordowali w Podgórzu 13 niewinnych mężczyzn. W lipcu następnego roku przypadkowo odnaleziono ich zbiorowy grób, a nawet przeprowadzono oględziny zwłok w Zakładzie Medycyny Sądowej. Ten ewenement jest nieznany na ogół, a nawet nie uwzględnia go „Kronika okupowanego Krakowa" Tadeusza *Wrońskiego*, szczegółowa i dokładna.

Do tego samego wątku — wczesnych egzekucji — nawiązuje dr Stanisław *Kłodziński* w swym artykule pt. „Egzekucja dr Czesława *Zapędowskiego* w Lasach Rzuchowskich". Niespełna 5 tygodni po opisanym przez Marię *Gackową* wymordowaniu niewinnych ludzi w Krakowie-Podgórzu, tj. 15 listopada 1939 roku w masowej egzekucji w Lasach Rzuchowskich (w okolicach Chełmna nad Nerem) zginął jeden z polskich lekarzy. O tej zbrodni, na kanwie jego osobistego, ale symbolicznego losu, pisze autor artykułu.

Z kolei, w zakresie zagadnień lekarskich różnych stron okupowanego kraju, publikujemy pracę dr Józefa *Kasperka* pt. „Zarys organizacji służby zdrowia w Lublinie w okresie okupacji hitlerowskiej". Autor daje na podstawie źródeł ogólny obraz tej problematyki w Lublinie, poruszanej już zresztą m. in. w naszych zeszytach w kilku artykułach, które wymienia w przypisach. Tego rodzaju prace mogą się złożyć w przyszłości na monografię problematyki, obejmującej cały okupowany kraj. Dr Józef *Kasperek* jest starszym kustoszem w dziale naukowo-badawczym Państwowego Muzeum na Majdanku, w którym pracuje od przeszło dziesięciu lat. Zajmuje się problematyką okresu okupacji i sprawami martyrologii społeczeństwa polskiego ze szczególnym uwzględnieniem Lubelszczyzny i samego Lublina; z tego zakresu opublikował kilka prac; przygotowuje m. in. pracę o życiu codziennym Lublina podczas okupacji hitlerowskiej. Podczas okupacji miał kilkanaście lat, pracował wtedy fizycznie. Jest przedstawicielem obecnego średniego pokolenia badaczy, pracujących już na podstawie źródeł. Jego artykuł publikujemy również z myślą o owocnej nieraz współpracy naszej z muzeami obozowymi.

Dział Wspomnienia wyodrębniamy ze względów formalnych, o jakich przesądza pisanie przez autorów w pierwszej osobie, opieranie się przez nich na własnych obserwacjach, eksponowanie własnego spojrzenia na środowisko i wydarzenia itd. Wielokrotnie już uzasadnialiśmy, m.in. w Słowie wstępnym i w dziale Oceny, w latach ubiegłych, dlaczego wielkie znaczenie przypisujemy tej formie dokumentu, którego walorem są właśnie te relacje jako zeznania świadków i uczestników wydarzeń. Wysuwając tę wielką wartość wspomnień, nie zapominamy oczywiście o tym, że wymagają one — we wstępnych rozeznaniach redakcyjnych — krytycznej oceny. Głębokie przeżycia i urazy np. obozowe wyryły w pamięci świadków niezatarty obraz, ale z drugiej strony liczyć się też trzeba z tym, że z biegiem lat pamięć może zawodzić, zwłaszcza w zakresie konkretów, liczb, dat, nazwisk, nazw itp. Niejednokrotnie udaje się skorygować takie szczegóły. Niektóre wspomnienia zresztą, jak np. dr Paula *Hellera* w tym zeszycie, są oparte na zapiskach, które udało się wykonać w czasie zachodzących wydarzeń i ocalić. Bezwzględnie więc wspomnienia, które publikujemy, traktujemy jako dokumenty.

Pierwszym z nich w tym dziale jest szkic wspomnieniowy mgr inż. Adama *Miączyńskiego* pt. „Szpital polski na emigracji w Aix-les-Bains". Artykułem tym pragniemy zwrócić uwagę na ważną i istotną, a niedocenianą grupę tematyczną, jaką jest zagadnienie polskich szpitali na emigracji podczas wojny. Autor, znajdując się we Francji, przez pewien czas pracował we wspomnianym szpitalu, zajmując się jego sprawami technicznymi. Wiele interesujących spostrzeżeń zapamiętał. Warto dodać, że korzystnie w tej relacji przedstawia się stosunek Francuzów do szpitala polskiego, mimo że nawet w tej samej miejscowości nie brakowało Niemców. Był to jednak już rok 1943 i Francuzi mogli zdążyć pojąć, iż wcale nie z powodu Gdańska, jak głosili w pierwszych latach wojny, doszło do konfliktu. Nie o Gdańsk chodziło, lecz o panowanie *Hitlera* nad światem. Ta prosta prawda, zrozumiała dla Polaków w roku 1939, nie docierała do umysłów ludzi w krajach zachodnich, nawet w sprzymierzonych z Niemcami ówczesnych Włoszech *Mussoliniego*. Był to jeden z wielu bolesnych i kosztownych absurdów historii. Mgr inż. *Miączyński* uwzględnił w swej relacji uwagi dr. Mariana *Glińskiego*, który był następcą aresztowanego dyrektora szpitala w Aix-les-Bains, dr. Gustawa *Nowotnego*.

Interesujące są losy, które zagnały mgr inż. *Miączyńskiego* do Francji. Pracując mianowicie w śląskiej „Wspólnocie Interesów", zajmował się po wybuchu wojny demontowaniem części maszyn i wywiezieniem ich do Rumunii. Następnie został skierowany przez Jugosławię, Grecję i drogą morską jako specjalista do Wielkiej Brytanii, ale zatrzymano go znów jako fachowca do pracy we francuskim przemyśle zbrojeniowym. Po upadku Francji został zwolniony i musiał pracować jako ładowacz w kopalni węgla i później jako nauczyciel. Wreszcie dostał się do polskiego szpitala-azylu, który opisuje. Doczekał rozwiązania się tego szpitala, po czym 4 lata pracował u *Philipsa* w Paryżu; do Polski wrócił w roku 1948, opóźniono bowiem decyzjami z kraju jego przyjazd, żeby możliwie jak najlepiej rozeznał się w metodach produkcji lamp radiowych itp. Wróciwszy, kontynuował swe prace w Zakładach im. Róży *Luksemburg*, mając pozycję specjalisty wysokiej klasy, a następnie w latach 1950—1972 pracował w Nowej Hucie, by w 70 roku życia przejść na emeryturę.

Znany już naszym czytelnikom dr Kazimierz *Hałgas* zdaje relację „Z pracy w tzw. rewirach dla jeńców radzieckich w Oświęcimiu i w Gross-Rosen". Jest to nasycone faktami, realiami, konkretami, również udokumentowane, wstrząsające wspomnienie o bestialskim traktowaniu jeńców radzieckich, którego dr *Hałgas* jako więzień bezpośrednio stykający się z nimi w obozach jest autorytatywnym świadkiem.

Red. Mieczysław *Kieta* w swej relacji pt. „Instytut Higieny *SS* i Policji w Oświęcimiu" obrazowo przedstawia strukturę tej zbrodniczej placówki, jej cele, zadania tudzież więźniów tam przymusowo zatrudnionych. Daje ogólny wgląd w sprawy tego instytutu, który *SS* pragnęło okryć tajemnicą. Niektóre szczegółowe zagadnienia dotyczące tego miejsca zbrodniczych eksperymentów były już poruszane w naszych zeszytach, m. in. w

artykule dr Stanisława *Kłodzińskiego* pt. „Laboratorium Instytutu Higieny *SS* w Oświęcimiu. Bulion z mięsa ludzkiego" (Przegl. Lek., 1969, nr 1, str. 67—71). Relacja *Kiety*, więźnia, który miał wgląd w sprawy esesowskiego instytutu „higieny", jest jakby ogólnie a zarazem szczegółowo wprowadzającym wstępem do przyszłego źródłowego opracowania tego tematu, zasługującego na bliższą uwagę. Autor był więźniem Oświęcimia, po wojnie pełnił obowiązki sekretarza generalnego Międzynarodowego Komitetu Oświęcimskiego.

Następują dwie relacje, które ściśle się wiążą z 35 rocznicą wyzwolenia obozu oświęcimskiego. Pierwsza z nich — to wspomnienia dr Paula *Hellera* pt. „Ewakuacja z oświęcimskiego podobozu w Jaworznie". Autor opisuje przebieg dramatycznej wędrówki więźniów w styczniu 1945 r., w której uczestniczył. Przedstawia barwnie i wnikliwie dzień po dniu tego koszmaru. *Heller* został uwięziony będąc lekarzem w Pradze, w Czechosłowacji w r. 1939, był wieloletnim więźniem kilku obozów hitlerowskich, obecnie jest hematologiem związanym z Uniwersytetem Illinois w Chicago. W okresie uwięzienia sekretnie czynił zapiski. To wspomnienie, przełożone z języka niemieckiego przez byłego więźnia Oświęcimia, Jana *Olszowskiego*, należy do wyjątkowych dokumentów lat niewoli, na domiar pisanych z zacięciem psychologicznym. Odredakcyjny wstęp do relacji *Hellera* zawiera bliższe szczegóły.

Nawiązując do 35 rocznicy wyzwolenia Oświęcimia-Brzezinki publikujemy artykuł pt. „W Oświęcimiu po oswobodzeniu obozu". Autor, obecnie profesor nadzwyczajny Państwowej Wyższej Szkoły Filmowej, Telewizyjnej i Teatralnej w Łodzi, Adolf *Forbert*, przybył do wyzwolonego właśnie obozu oświęcimskiego już 28 stycznia 1945 roku, tj. następnego dnia po oswobodzeniu, wykonał tam zdjęcia filmowe. Trafił m. in. do baraku szpitalnego w Brzezince. Relacja prof. *Forberta* jest, chronologicznie rzecz biorąc, jednym z najwcześniejszych świadectw ludzi z zewnątrz, którzy mogli oglądać grozę Oświęcimia-Brzezinki tuż po wyzwoleniu obozu. Jest ten artykuł kolejnym ogniwem w naszych zeszytach po opublikowanych już przed laty relacjach na temat wyzwolonego obozu oświęcimskiego pióra dra Józefa *Bellerta*, prof. dra Józefa *Grendy*, mgra Eugeniusza *Niedojadły* i dra Ottona *Wolkena*.

Nie wszystkie obozy jednak były wolne już w styczniu 1945 r., wielu więźniów musiało jeszcze walczyć o życie w obliczu nie zmniejszającego się bynajmniej zagrożenia śmiercią przez kilka długich, dłużących się niepomiernie miesięcy, odbywać mordercze wędrówki szlakami ewakuacji, poznawać jeszcze inne katownie w głębi Niemiec, zanim nadszedł koniec wojny w maju. Na ten temat pisze inż. Anatol *Adamczyk* w bezpretensjonalnej relacji pt. „Ostatnie dni w szpitalu obozu w Litomierzycach". Oddaje atmosferę i pełne napięcia przeżycia w okresie bezpośrednio poprzedzającym wyzwolenie, gdy wreszcie III Rzesza hitlerowska waliła się w gruzy. Autor, działający w ZWZ-AK, pracownik Wydziału Technicznego Zarządu Miejskiego w Radomiu, został aresztowany w nocy z 24 na 25 listopada 1941 r. przez gestapo i w ciągu 24 godzin odesłany do Oświęcimia, gdzie przebywał do 15 września 1944 r., a następnie w Litomierzycach do końca wojny. Wróciwszy 13 czerwca 1945 r. do kraju, pracował w budownictwie do r. 1975, tj. do przejścia na emeryturę.

W dziale Sylwetki zasłużonych lekarzy zamieszczamy kilka biografii osób, które są reprezentatywne dla sytuacji, w jakich podczas okupacji się znalazły, bądź dla charakteru, postaw i działalności, jakie przedstawiamy. Biografie uważamy za grupę źródeł szczególnie cennych; odmalowanie konkretnych ludzi w silny sposób zaostrza i ukonkretnia wiele zagadnień lekarskich okresu minionej wojny i przyczynia się do wyrazistszego przedstawienia okoliczności związanych z działalnością polskiej służby zdrowia w latach 1939—1945, zwłaszcza w walce z okupantem, wbrew represjom i największemu zagrożeniu.

Pierwszy artykuł w tym dziale — to szkic biograficzny przypominający postać znanego działacza na Śląsku Cieszyńskim, dra Jana *Buzka*. Nie podobał się on Niemcom z powodu swej walki o polskość ziemi śląskiej. Uwięzili go w ramach tzw. akcji *AB* (*ausserordentliche Befriedungsaktion*). Osadzony w obozie w Dachau, zmarł on tam z wycieńczenia już 24 listopada 1940 roku. Dr Krzysztof *Brożek*, pisząc o nim, wspomina także o innych lekarzach z tzw. rejencji katowickiej, którzy padli ofiarą gestapo i również znaleźli się w Dachau.

Sylwetkę dra Stefana *Pokrzewińskiego* nakreślił dr Stanisław *Bayer* z Wrocławia, znający dobrze tematykę lekarską Warszawy z własnych przeżyć. Dr *Pokrzewiński*, internista, zasłużył się w wychowywaniu pokoleń lekarzy, a w czasie wojny — w konspiracji, w tajnym nauczaniu i wreszcie w powstaniu warszawskim.

Piękną sylwetkę dr Zofii *Franio*, zamiłowanej społecznicy, przedstawia znająca ją osobiście mgr Wacława *Zastocka*. Dr *Franio* wyróżniała się zdecydowanym charakterem, wysokim poziomem moralnym i twardością w stawianiu czoła przeciwnościom życiowym. Szczególnie zasłużyła się w konspiracji warszawskiej i w powstaniu warszawskim. Postać jej ze wszech miar zasługuje na utrwalenie w pamięci czytelników.

Związana z Krakowem prof. dr Janina *Kowalczykowa* przeszła piekło więzienia Montelupich i Oświęcimia. Uwięziono ją, gdy znajdowała się w ciąży. Z odwagą i odpornością znosiła to piekło. Usilne starania o jej zwolnienie z obozu dały pomyślny rezultat. Te losy *Kowalczykowej* opisuje w artykule biograficznym dr Stanisław *Kłodziński*, wyzyskując bogate zaplecze źródłowe i malując tło sytuacji więziennej i obozowej.

Kontynuując publikowanie biografii więźniów-lekarzy obozowych, zamieszczamy artykuł dra Stanisława *Kłodzińskiego*, nakreślający sylwetkę dra Czesława *Lutyńskiego*, działacza niepodległościowego sprzed powstania II Rzeczypospolitej, społecznika i więźnia rewiru w Oświęcimiu I. *Lutyński* należał do najodważniejszych lekarzy-więźniów, którzy, ryzykując życie, nieśli w miarę swych wszystkich możliwości pomoc innym więźniom.

W dziale Sprawozdania zamieszczamy napisany na naszą prośbę dla naszego zeszytu artykuł pt. „Z działalności Międzynarodowej Służby Poszukiwań (Internationaler Suchdienst) w Arolsen" pióra dra Philippa *Zügera*. Autor jest dyrektorem tej zasłużonej instytucji, podległej Międzynarodowemu Komitetowi Czerwonego Krzyża w Genewie, a położonej w RFN (D-3548, Arolsen, Waldeck, BRD). Poprzednimi dyrektorami byli N. *Burckhardt* (1955—1970) oraz A. *de Cocatrix* (1970—1977). Bogate archiwa *ITS* (*International Tracing Service*), jak popularnie nazywa się w świecie tę Służbę, przychodzą z ogromną pomocą dokumentacyjną wielkiej liczbie osób z 40 krajów świata. U nas podobną rolę pełnią archiwa muzeów obozowych, zwłaszcza Państwowego Muzeum w Oświęcimiu. Wzorowo prowadzone archiwum, złożone z licznych działów, jak dział obozów koncentracyjnych, dział okresu wojny i po wojnie z licznymi oryginalnymi historiami chorób, zdjęciami rentgenowskimi, dział poszukiwań dzieci, spełniają humanitarną funkcję i nie są dzisiaj — wedle słów dyrektora dra *Zügera* — archiwum grozy, ale archiwum nadziei. Piszący te słowa miał sposobność zwiedzić dokładnie *ITS* i jest pod głębokim wrażeniem pracy tam dokonywanej.

W dziale Listy zamieszczamy artykuł mgra Jana *Masłowskiego* pt. „Z korespondencji zeszytów »Oświęcim« »Przeglądu Lekarskiego« (II)", ujęty podobnie jak w roku ubiegłym. Zostały w tym szkicu przedstawione fragmenty niektórych listów do redakcji. Wśród ich różnorodnej tematyki zwracają uwagę m. in. wypowiedzi na temat naszych zeszytów przysłane przez wybitnych ludzi nauki i kultury w związku z 20-leciem cyklu.

I wreszcie w dziale Oceny zamieszczamy, jak corocznie, przegląd piśmiennictwa z ostatniego roku, tzn. artykuł mgra Jana *Masłowskiego* pt. „Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1979". Autor zestawił w interesujący sposób według problematyki i zinterpretował narastający dorobek głównie w zakresie związku różnych form publikacji z medyczną i pokrewną tematyką minionej wojny i jej następstw. Wobec braku specjalistycznej bibliografii — zarówno retrospektywnej, jak i bieżącej — ten żmudny przegląd, dokonywany i systematyzowany niemal na gorąco, kontynuujemy z każdym rokiem, domagają się go bowiem liczni czytelnicy. Dzięki takiej rejestracji wyboru najważniejszych prac spoza „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" uzyskuje się łatwy wgląd w rosnące wciąż piśmiennictwo, często mało znane i wydawane w małych nakładach. Bez takiego rozeznania zresztą trudno by było orientować się w temacie.

Ostatnią pozycją jest spis treści poprzednich zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", opracowany przez mgra Jana *Masłowskiego*. Zgodnie z zapowiedzią podaną w Słowie wstępnym do zeszytu 19 dołączyliśmy tym razem również przekład niemiecki — na życzenie czytelników z krajów tego języka.

*

Zeszyty nasze zgrupowały kilka kręgów osób: po pierwsze, pokaźne grono Autorów, których wysiłek w powtórnym przeżyciu — tym razem pamięcią — bolesnych spraw z okresu wojny i okupacji, a także również niemały trud badawczy i wysiłek włożony w opracowanie tekstów, jeśli los pozwolił uniknąć katorgi w miejscach kaźni hitlerowskiej, przesądził o zawartości zeszytów „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego" i ich walorach dokumentacyjnych; po drugie, sporą liczbę przyjaciół i sympatyków naszej edycji, którzy często z wielką życzliwością i pomocą przychodzili nam w różnych sprawach, a spośród których można dla przykładu wymienić Kazimierza *Ciechimskiego*, Józefa *Cyrankiewicza*, Emila *Filipowicza*, Bronisława *Giędosza*, Lucjana *Motykę*, Jana Stanisława *Olbrychta*, Erwina R. *Paryskiego*, Czesława *Pilichowskiego*, Jerzego *Piórkowskiego*, Stanisława *Płoskiego*, Józefa *Pociechę*, Tadeusza *Rożniatowskiego*, Kazimierza *Rusinka*, Jana *Sehna*, Jerzego *Sztachelskiego*, Ryszarda *Wasitę*, Andrzeja *Wiczyńskiego*, Janusza *Wieczorka*, Stanisława *Wrońskiego*, Stanisława *Żmijewskiego* i wielu, wielu innych, którym winniśmy wdzięczność, a ponieważ kilku odeszło już z grona żyjących, zachowujemy o nich wdzięczną pamięć; wiele osób skupia się wokół instytucji i ośrodków badawczych, na przykład dużą, nieocenioną pomoc zawdzięczamy od lat grupie kilkunastu autorów z Kliniki Psychiatrycznej AM w Krakowie (kolejni kierownicy, profesorowie Eugeniusz *Brzezicki*, Karol *Spett*, Antoni *Kępiński* i, obecnie Adam *Szymusik*), w której też od niemal ćwierćwiecza prowadzone są badania lekarskie ofiar prześladowań hitlerowskich; po trzecie, mamy też na myśli rosnącą z każdym rokiem rzeszę czytelników w kraju i za granicą, o których zainteresowaniu świadczy gromadząca się korespondencja.

Składamy więc im wszystkim podziękowanie serdeczne, które kierujemy także do naszego życzliwego wydawcy, Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich, jego Dyrekcji i Pracowników. Instytucja ta ponosi ciężar wydawania zeszytów już przeszło dwadzieścia lat i w maksymalnym stopniu spełnia nasze często uciążliwe życzenia dyktowane wymaganiem osiągania możliwie właściwego poziomu merytoryczno-formalnego tej trudnej edycji. Dodać trzeba, że z biegiem lat trudności, związane m. in. z ciężarem finansowym wobec rosnących kosztów druku, zwiększają się niestety, a nie maleją.

Wszystkim czynnikom nadrzędnym i władzom, które pomagały i pomagają rozwiązywać bieżące, nieraz bardzo dotkliwe trudności i dlatego umożliwiają terminowe wydawanie zeszytów, serdecznie dziękujemy.

Za życzliwą współpracę, za udostępnianie źródeł i wielostronną pomoc w ich wyszukiwaniu i objaśnianiu, za oceny niektórych prac zgłaszanych do druku, za niezawodne odpowiadanie na obfitą korespondencję redakcyjną, za wielkoduszne nieraz użyczanie dokumentów, źródeł i wiedzy, a nie zatajanie ich, jak to się często wielu wydawcom i autorom zdarza, za materiał ilustracyjny itd. — dziękujemy, głęboko zobowiązani, Dyrekcji i Pracownikom Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, zwłaszcza dyr. mgr Kazimierzowi *Smoleniowi*, mgr Danucie *Czech*, mgr Tadeuszowi *Iwaszce*, mgr Tadeuszowi *Szymańskiemu*, innym muzeom obozowym, archiwom, bibliotekom, ośrodkom badawczym, m. in. Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich i jej terenowym ekspozyturom, instytucjom naukowym i badawczym, wreszcie poszczególnym osobom prywatnym, konsultującym pewne problemy i zagadnienia szczegółowe. Od pomocy takiej, wskazanej w związku z niektórymi artykułami, zależą wartości dokumentacyjne zeszytów.

Premier rządu Holandii, Andreas A. M. *van Agt*, z grupą towarzyszących mu osób wychodzi z bloku nr 11 (bloku śmierci) po zwiedzeniu go 21 września 1979 r. podczas wizyty w byłym obozie oświęcimskim (zdjęcie z Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu; fot. L. *Foryciarz*)

Dziękujemy autorom omówień zeszytów i not na ich temat w czasopismach i dziennikach; wspominamy w dziale „Oceny" o tej życzliwej recepcji. Odnotowywanie społecznego trudu zespołu redakcyjnego zeszytów sprawia dużą satysfakcję, daje też moralną nagrodę autorom.

Dziękujemy wreszcie Kierownictwu i Pracownikom Drukarni Narodowej w Krakowie, a w szczególności zespołowi Zakładu Graficznego Nr 3 z jego kierownikiem, Wiesławem *Łyko*, na czele. Szybki i staranny, a zawsze terminowy druk zeszytów zawdzięczamy głębokiemu zaangażowaniu i prawdziwie dobrej woli fachowców z tego Zakładu. Jakże często i jakże niesłusznie pracownicy poligrafii pozostają anonimowi poza wydawanymi w Polsce edycjami, mimo że od nich w wielkiej mierze zależy wygląd druków.

Ostateczną instancją uzyskania satysfakcji jest zadowolenie z wykonania dobrej roboty — dla czytelników współczesnych i dla zainteresowanych problematyką medyczną lat wojny i okupacji i jej następstw w przyszłości, w następnych pokoleniach, ku pożytkowi historii i ku utrwaleniu bolesnym kosztem zdobytych doświadczeń ludzkości.

JANUSZ WIECZOREK

Warszawa

szef Urzędu Rady Ministrów
przewodniczący Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa PRL

# Obowiązek narodowej pamięci

Z górą 34 lata temu, w maju 1945 r., zakończyła się II wojna światowa. Trwała ona przeszło 5 lat; była najbardziej krwawa i okrutna ze wszystkich, jakie zna ludzkość na przestrzeni swych dziejów. Pochłonęła ona dziesiątki milionów istnień ludzkich. Przyniosła potworne straty we wszystkich dziedzinach życia narodom europejskim i pozaeuropejskim. W wyniku tej wojny szczególne straty i zniszczenia poniosła Polska. Zginęło ponad 6 milionów obywateli naszego kraju, z czego aż 2 miliony 200 tysięcy stanowiły dzieci i młodzież.

Gdy więc mówimy o tamtych wydarzeniach z przeszłości, musimy pamiętać, że ciąży na nas nie tylko obowiązek pamięci, rozumianej jako pamięć jednostki i całego narodu, ale również obowiązek utrwalania w świadomości następnych pokoleń historii narodu w latach 1939—1945.

Upływają lata. Coraz mniej jest naocznych świadków wydarzeń z owych lat, w których to decydowały się losy kraju i narodu. Świat odmładniał. Rosną i dojrzewają nowe pokolenia, zrodzone już po wojnie, a zatem nie znające dramatu wojennych lat. I właśnie dlatego tak ważnym, tak niezwykle istotnym zagadnieniem staje się obowiązek pamięci, nieustannego przypominania tego, co wydarzyło się w okresie od września 1939 r. — od momentu napaści hitlerowskich Niemiec na Polskę, aż do maja 1945 r., kiedy to wysiłkiem antyhitlerowskiej koalicji, w której główną rolę odgrywał Związek Radziecki, unicestwiona została wreszcie złowroga machina przemocy i śmierci, jaką była III Rzesza niemiecka.

W dziejach ludzkości było wiele wojen mniej lub bardziej krwawych. Wszystkie one jednakże były na ogół wymierzone w potęgę innego państwa, miały na celu zagarnięcie czyjegoś terytorium czy też zniszczenie potencjału militarnego. Nigdy jednak nie było dotąd takiej wojny, która wymierzona była w biologiczne istnienie narodu, w planowe, zbrodnicze unicestwienie milionów niewinnych ofiar.

A w drugiej wojnie światowej ginęli nie tylko żołnierze na frontach. Hitleryzm w myśl swych obłąkańczych doktryn uderzył także w cywilną ludność, w starców, kobiety, a nawet dzieci. Realizując zbrodniczą ideę „nowego ładu w Europie", rozpoczął planową eksterminację już nie tylko — w myśl rasistowskich założeń — określonych grup ludności, ale całych narodów. Naród polski skazany został przez władców III Rzeszy na biologiczną zagładę. To potworne postanowienie realizowane było w sposób zaplanowany i przemyślany już od pierwszych dni okupacji. Wyrok na Polskę miał być wykonany do końca i bez reszty.

Plan zagłady narodu polskiego ideolodzy faszyzmu opracowali jeszcze przed wybuchem II wojny światowej. Dokument ten nosił nazwę „Generalplan Ost". Poznał go świat oficjalnie dopiero w czasie norymberskiego procesu. Lecz my, Polacy, poznaliśmy go dużo wcześniej, już od pierwszych dni okupacji.

Przedstawiając swój program działania w tym zakresie, *Hitler* już w r. 1935 stwierdził: „Jednym z głównych zadań kierownictwa niemieckiego będzie po wsze czasy przeszkodzenie wszelkimi stojącymi w naszej mocy środkami, dalszemu wzrostowi słowiańskich ras. Naturalny instynkt nakazuje wszystkim żyjącym istotom nie tylko zwyciężać wrogów, lecz także zniszczyć ich". Tę obłędną myśl *Hitlera* realizowano z żelazną konsekwencją. Jeszcze toczyła się kampania wrześniowa, gdy pod salwami egzekucyjnych plutonów ginęli bohatersko obrońcy gdańskiej poczty, niewinni mieszkańcy Bydgoszczy i wielu innych miast Polski. Już wówczas hitlerowski *Wehrmacht* mordował wziętych do niewoli żołnierzy polskich, już rozpoczynał swą złowrogą działalność obóz zagłady Stutthof...

Z dnia na dzień, z tygodnia na tydzień wzmagała się eskalacja hitlerowskiego terroru, mordów, zbrodni ludobójstwa. Powstawały wciąż nowe i nowe obozy śmierci, mnożyły się egzekucje dokonywane na mieszkańcach naszych miast i wsi. Obok wielkich „kombinatów zagłady", takich jak Auschwitz-Birkenau (Oświęcim-Brzezinka), Majdanek, Treblinka, Bełżec, Sobibór, Stutthof (Sztutowo) czy Płaszów, także setki i tysiące innych obozów pochłaniały wciąż nowe tysiące ofiar.

Na okupowanych ziemiach Polski rozpoczęła się także realizacja jednej z największych w dziejach ludzkości zbrodni, która w hitlerowskiej nomenklaturze nosiła nazwę „Endlösung die Judenfrage", czyli „ostateczne rozwiązanie kwestii żydowskiej". Właśnie w Oświęcimiu, podobnie jak w Treblince i wielu mniejszych obozach, okupant wcielał w straszliwy kształt swe postanowienie totalnego wyniszczenia narodu żydowskiego. Wówczas to zrodziło się nowe słowo, nieznane ludzkości aż do czasów *Hitlera* i III Rzeszy, słowo, które po raz pierwszy wypowiedziane zostało na pamiętnym norymberskim procesie: „ludobójstwo". I tylko ono było w stanie zdefiniować zupełnie nowe zjawisko, jakim stała się masowa zagłada całych narodów, grup etnicznych, religijnych i społecznych, masowej eksterminacji bezbronnych ludzi przywożonych do „fabryk śmierci".

W Oświęcimiu — największym cmentarzu świata — pękła ogłuszająca ludzkie sumienie bariera stworzona przez cywilizację świata. Nigdy nikt

i nic nie będzie w stanie pomniejszyć odpowiedzialności ani zmyć piętna hańby z tych, którzy w imię zbrodniczych faszystowskich haseł organizowali i realizowali tę orgię niszczenia i mordu, której synonimem stał się Oświęcim-Brzezinka i nigdy o tym nie zapominamy.

Pamiętamy także, że właśnie w Oświęcimiu, w tym najstraszliwszym miejscu na kuli ziemskiej, gdzie śmierć groziła na każdym kroku, gdzie oprawcy czynili wszystko, aby upodlić i złamać moralnie człowieka, zrodziła się i zajaśniała wspaniałym blaskiem międzynarodowa solidarność ludzi, którzy połączyli się w walce przeciwko zbrodni. Walka ta była przykładem wiary człowieka w to, że nawet w obozowym piekle człowiek może być człowiekowi bratem. Że ci, którym chciano odebrać wszelką nadzieję, umieli wysoko podnieść sztandar człowieczeństwa i ludzkiej godności, wykazali niezwykłe bohaterstwo, heroizm i poświęcenie.

Nigdy nie zapomnimy o tym wszystkim.

Gdy po wojnie postanowiliśmy zachować Oświęcim w jego pierwotnym stanie jako dokument męczeństwa i zbrodni nieznanej w dziejach świata, Sejm Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej w swej specjalnej ustawie stwierdził, że: „Tereny byłego obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu wraz z wszelkimi znajdującymi się tam zabudowaniami zachowuje się po wsze czasy jako p o m n i k m ę c z e ń s t w a n a r o d u p o l s k i e g o i i n n y c h n a r o d ó w. Na terenach tych tworzy się państwowe muzeum".

Tak więc, czcząc pamięć Polaków zamordowanych w Oświęcimiu-Brzezince, naród nasz oddał hołd wszystkim przedstawicielom innych narodów, którzy ponieśli tu śmierć. Nieustającym tej pamięci dowodem jest ów rząd tablic widniejących w Brzezince, na których napisy w językach różnych narodów głoszą prawdę o tym, czym był Oświęcim, prawdę o męczeństwie i śmierci milionów ludzi.

Istnieje na naszych ziemiach Oświęcim. I istnieje ponad 25 tysięcy innych miejsc, w których walczyli i ginęli Polacy. Bo w owych latach złowrogiemu zamysłowi biologicznego wyniszczenia narodu my, Polacy, przeciwstawiliśmy jedność działania w obronie naszego narodowego istnienia. Wówczas gdy zdawać się mogło, że znikąd już nie można spodziewać się ratunku, cały naród zjednoczył się wokół jednego, nadrzędnego celu. A była nim bezkompromisowa, nieugięta walka z wrogiem, walka o ocalenie, o narodową godność. Główną rolę w tej powszechnej mobilizacji, w zjednoczeniu narodu odegrała polska lewica. Ona właśnie rzuciła hasło ogólnonarodowej walki z okupantem.

W podbitym kraju istniała i toczyła każdego dnia walkę z wrogiem ponad półmilionowa armia podziemna. Dzięki jej działaniom wiązane były duże siły hitlerowskie, które nie mogły być użyte na głównych frontach walki. Tak więc tocząc bój o naszą wolność, wnosiliśmy swój liczący się wkład w działania wojenne antyhitlerowskiej koalicji. Walczyliśmy na wszystkich frontach II wojny światowej. Polskie, żołnierskie mogiły można spotkać w wielu krajach Europy i poza nią. Wszędzie tam, choć z dala od kraju, walczył i ginął nasz żołnierz z imieniem Polski na ustach...

Dzięki mądrej, dalekowzrocznej polityce Partii nie zabrakło też nas na głównym i decydującym froncie. Wraz z żołnierzami Armii Radzieckiej walczył żołnierz odrodzonego Wojska Polskiego. To właśnie on szedł do Ojczyzny drogą najkrótszą, wyzwalał kraj, jemu też w udziale przypadło obejmowanie we władanie prastarych piastowskich ziem nad Odrą i Bałtykiem. On też przypieczętował największe nasze zwycięstwo w dziejach narodu, którego symbolem stały się biało-czerwone sztandary zatknięte na gruzach Berlina.

Gdy zakończyła się ta najkrwawsza z wojen, podjęliśmy trud odbudowy barbarzyńsko zniszczonego kraju. I już wówczas w społecznej świadomości zrodziła się potrzeba troskliwego upamiętnienia wszystkich miejsc walki i męczeństwa narodu, otoczenia serdeczną opieką każdego miejsca, gdzie przelana została chociaż kropla polskiej krwi. Spełniając tę wolę narodu, Sejm powołał do życia w r. 1947 Radę Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa.

W ciągu minionych lat, przy powszechnym społecznym poparciu otoczyliśmy opieką wszystkie miejsca walki i martyrologii. Zachowaliśmy ocalałe realia obozów śmierci i zagłady, w miejscach stanowiących symbole naszej wyzwoleńczej walki wznieśliśmy pomniki, obeliski i tablice. Z całą serdecznością i troską upamiętniliśmy także mogiły i cmentarze żołnierzy wyzwoleńczej Armii Radzieckiej, których 600 000 oddało życie w walkach o wolność naszej Ojczyzny i którzy spoczywają na naszej ziemi. Spłaciliśmy w ten sposób ciążący na nas wszystkich moralny dług, zrealizowaliśmy nakaz płynący z serca i sumienia.

Upamiętniliśmy te wszystkie drogie nam miejsca nie tylko dlatego, żeby złożyć hołd poległym bohaterom. Czyniliśmy to także, aby wypełnić pozostawiony przez nich testament wyrażający się w słowach: „Nigdy więcej wojny, nigdy więcej faszyzmu!"

Szczególny wpływ na działalność Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa miały liczne żądania obywateli naszego kraju, aby w sposób odrębny i szczególny uczcić tragedię, jaka w latach wojny i okupacji stała się udziałem polskich dzieci i młodzieży. Całe jedno pokolenie — 2 miliony 200 tysięcy dzieci hitlerowski okupant wymordował, zamorzył głodem, odebrał rodzinom, zgermanizował. Takiej tragedii nie znają dzieje świata.

Historia naszej cywilizacji nie zanotowała, aby w jakiejkolwiek z wojen na obszarze jednego tylko kontynentu zginęło 13 milionów dzieci. A tyle właśnie ofiar w Europie, wśród dzieci i młodzieży spowodowała II wojna światowa i realizacja hitlerowskich planów podboju.

Rada Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa, świadoma tych historycznych faktów, niezwykle starannie rozważała sposób i formę upamiętnienia walki i martyrologii dzieci i młodzieży lat okupacji. Całe społeczeństwo uczestniczyło w tym zamierzeniu, zgłaszając liczne projekty upamiętnienia tych wydarzeń. Projektów było bardzo wiele, ale żadne z nich nie wyrażały tego, co powinien by symbolizować ten niezwykły pomnik. A miał być on przecież pomnikiem bliskim nie tylko tym, którzy byli uczestnikami i ofiarami wojennej tragedii, ale także tym, którzy zrodzeni w czasie po-

koju wojnę znają tylko z historii, z opowiadań starszych, ze szkolnych podręczników.

Z takiego właśnie rozumowania wychodząc, Rada Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa zdecydowała się zaproponować opinii publicznej tak Polski, jak i świata budowę najnowocześniejszego szpitala — kliniki pediatrycznej — jako pomnika poświęconego pamięci wszystkich dzieci, które straciły życie w II wojnie światowej. Dziś ta piękna i szlachetna idea, która wzbudziła podziw i głębokie uznanie całego świata, stała się już faktem. W Międzylesiu, w granicach Wielkiej Warszawy, powstał wysiłkiem całego naszego narodu, przy wydatniej pomocy zagranicy, wspaniały szpital, prawdziwa placówka lecznicza XXI wieku. Jej uroczyste otwarcie nastąpiło 3 czerwca 1979 r. Oddanie do użytku Szpitala-Pomnika stanowiło istotny wkład Polski w trwające na świecie obchody Międzynarodowego Roku Dziecka.

Jak więc widać, czynimy w naszym kraju wszystko, aby ochrona miejsc narodowej pamięci stała się społecznym, obywatelskim obowiązkiem. Aby była sprawą publiczną, sprawą całego narodu, stanowiącą o jego wartościach moralnych, mówiącą o szacunku dla przyszłości, będącą wyrazem nieprzemijającej pamięci o wszystkich, którzy za Polskę oddali życie.

Jest jeszcze jeden niezwykle ważny aspekt tej sprawy, mianowicie wiązanie przeszłości z teraźniejszością i przyszłością. Jakże bowiem można zrozumieć dzień dzisiejszy, jeśli nie będzie znać się przeszłości swego kraju, drogi, którą przeszedł, nim przybrał dzisiejszy kształt. Tylko bowiem powiązanie dnia wczorajszego, dzisiejszego i jutra w jedną logiczną całość pozwala na zrozumienie procesu historycznego, w którym uczestniczymy, umożliwia określenie miejsca, w którym się znajdujemy i wybranie najlepszych form działania w drodze ku przyszłości. Rada Ochrony Pomników i Męczeństwa tym właśnie nadrzędnym nakazem kierowała się i kieruje w całej swej działalności. Właśnie z myślą o tym, z takim uporem i wysiłkiem tworzyliśmy ewidencje miejsc walki i martyrologii narodu, upamiętniliśmy te miejsca, zapewnialiśmy im najszerzej pojętą społeczną opiekę, angażując do niej nie tylko dorosłych, ale przede wszystkim młodzież. Dla młodego pokolenia jest to przecież najlepsza i najpełniejsza chyba lekcja historii narodu, możliwość kształtowania swych postaw na najlepszych postępowych i patriotycznych wzorach.

Spłacenie narodowego długu wobec wszystkich, którzy za Polskę zginęli, oddanie im wiecznego hołdu i utrwalenie na zawsze ich bohaterstwa i męczeństwa było fundamentalnym założeniem działalności Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa, prowadzonej już ponad 30 lat. Równolegle jednak z tą sprawą realizowano i inne niezwykle ważne dzieło: ideowe i patriotyczne wychowanie społeczeństwa, a zwłaszcza jego młodych pokoleń. Im większy okres dzieli nas od zakończenia II wojny światowej i im bardziej zacierają się w pamięci ludzkiej te wydarzenia, z tym większą aktywnością należy działać w tym kierunku, aby nieustannie je przypominać.

Potrzebę takiego działania dyktuje nie tylko pamięć o największej tragedii, jaka wydarzyła się dziejach świata. Dyktuje ją także, niestety, i dzień dzisiejszy. Od kilkunastu bowiem lat polska opinia publiczna, a także opinia publiczna Europy z poważnym niepokojem śledzi odradzanie się neofaszystowskich tendencji. Temu zjawisku towarzyszą ponawiane zwłaszcza w Republice Federalnej Niemiec próby „rehabilitowania" tych, którzy winni są zbrodni ludobójstwa, zbrodni przeciw ludzkości.

Szczególne zaniepokojenie budziły próby przeforsowywania w majestacie prawa aktów umożliwiających przedawnienie hitlerowskich zbrodni. Występuje to ze szczególną ostrością tam, gdzie istnieją silne neohitlerowskie ośrodki. Jakże często dowiadywaliśmy się o próbach urzeczywistnienia koncepcji „przedawnienia", jakże często skrajnie prawicowe dzienniki i inne środki masowego przekazu usiłowały wywierać nacisk, aby odnośne organa podjęły uchwałę, na której mocy bezkarni dotąd zbrodniarze wojenni mogliby wyjść z ukrycia i powrócić do normalnego życia. Zwyciężyła jednak międzynarodowa opinia publiczna, wbrew cynicznemu wyzwaniu, rzuconemu pamięci dziesiątków milionów ofiar II wojny światowej, a wśród nich milionom dzieci świata, które straciły życie w rozpętanej przez hitleryzm II wojnie światowej, wbrew wyzwaniu rzuconemu także tym wszystkim, którzy przeżyli i ocaleli z wojennej pożogi, a również pokoleniom, które wprawdzie urodziły się po wojnie, ale które pamiętają o niej do dziś. Obrona przeszłości hitlerowskiej i fałszowanie prawdy historycznej ma także niezwykle negatywny wpływ na rozwój procesu odprężenia i pokojowej współpracy narodów.

I dlatego właśnie tak potrzebna jest pamięć, tak niezbędne jest stałe utrwalanie w świadomości wszystkich ludzi prawdy o faszystowskim ludobójstwie, o jego zbrodniach i bestialstwie. Obowiązkiem wszystkich tych, którym leży na sercu dobro ludzkości, którzy chcą świata bez wojen, którzy dążą do przyjaznego, pokojowego współistnienia narodów, jest więc stała czujność wobec wszelkich prób odradzania się faszyzmu, uczynienie wszystkiego, aby już nigdy nie powtórzył się wojenny koszmar. By nigdy nie pojawiały się tendencje do hegemonistycznej polityki, do prób podbojów innych narodów, do szerzenia idei, u których podstaw leży rasizm, kolonializm czy imperializm.

My Polacy jesteśmy i pozostaniemy wierni tym zasadom, nie ustajemy w walce o pokój i dajemy tego przykłady zarówno w naszym kraju, jak i na arenie międzynarodowej. To właśnie na wniosek Polski Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych przyjęło Deklarację praw dziecka, a obecnie strona polska zgłosiła projekt o przyjęcie przez ONZ Konwencji praw dziecka jako obowiązującego aktu międzynarodowego. Innym, jakże ważnym przejawem naszej działalności w tej dziedzinie jest

przyjęta przez sesję Zgromadzenia Ogólnego polska Deklaracja w sprawie wychowania społeczeństw w duchu pokoju.

Te nasze inicjatywy, cała nasza działalność na arenie międzynarodowej, nasz wkład w utrwalenie pokoju i przyjaźni między narodami budzą uznanie i szacunek świata dla Polski i Polaków. A wszystkie te poczynania wywodzą się przecież tak z woli i pragnienia narodu polskiego, który chce w spokoju budować swą przyszłość, jak i z okrutnej lekcji, jakiej udzieliła nam historia.

Właśnie myśląc o przyszłości, nie zapominamy i nigdy nie zapomnimy o tym, co przeżyliśmy jako naród. Wyciąganie nauk z tego, co było, jest nieustannym obowiązkiem. Jakże wiele już uczyniliśmy. Kraj nasz znajdujący się w swych historycznych granicach otoczony jest po raz pierwszy w naszych dziejach przez przyjaciół — sąsiadów z socjalistycznej wspólnoty. Jesteśmy silni nie tylko własnym potencjałem obronnym i ekonomicznym, ale także potęgą obozu socjalistycznego, ze Związkiem Radzieckim na czele.

Z niemałym wysiłkiem, codziennym trudem milionów naszych obywateli budujemy lepszą przyszłość dla nas i naszych następców. Ale do tego potrzebny nam jest pokój. I dlatego nie ustajemy w działaniach na rzecz pokojowego współżycia narodów, realizując ten obowiązek przy użyciu różnorodnych form. Jedną zaś z nich jest pamięć o przeszłości.

Sekretarz stanu byłych kombatantów Republiki Francuskiej, Maurice *Plantier*, dokonuje 30 września 1979 r. otwarcia wystawy w bloku nr 20 byłego obozu oświęcimskiego na temat „Walka i martyrologia narodu francuskiego 1939—1945" (zdjęcia z Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu; fot. L. *Foryciarz*)

# DZIAŁ NAUKOWY

CZESŁAW KEMPISTY, MARIA MARKOWSKA

Wrocław

# Efekty środowiskowej aktywizacji kombatantów — słuchaczy Studium Trzeciego Wieku

## WPROWADZENIE

Postępujący proces przedłużania się życia ludzkiego — potwierdzany przez zwiększający się udział osób starszych w ogólnej strukturze ludności poszczególnych krajów, co znajduje swe odbicie w statystyce zarówno w liczbach bezwzględnych, jak i w ujęciu odsetkowym — pociąga za sobą wiele problemów medycznych, ekonomicznych, społecznych, moralnych i etycznych.[1]

Od początku ubiegłego stulecia umieralność oraz struktura demograficzna ludności świata ulega zasadniczym przeobrażeniom.[2] W roku 1900 przeciętny wiek mężczyzny wynosił już 47 lat życia, a u kobiet dochodził do 50 lat. Dziś nowo urodzony, statystyczny chłopiec ma szanse osiągnąć 75, a dziewczynka 80 rok życia. Zjawisko wzrostu liczby ludzi starszych nabrało charakteru demograficznej eksplozji.[3]

W Polsce w roku 1960 osób 65-letnich i starszych stanowiło 6% całej społeczności; w roku 1970 było ich już 8,3%, a w roku 1978 udział tej grupy przekroczył 12%. W tej najstarszej, około czteromilionowej zbiorowości znajduje się szczególna grupa obywateli — są nimi kombatanci, ci, którzy walczyli i cierpieli za Polskę. Od pierwszych dni swego istnienia nasze państwo starało się w miarę możliwości otaczać stosowną troską ludzi zasłużonych dla jego powstania; jak ogólnie wiadomo, w ostatnich latach spotęgowały się działania na rzecz zapewnienia kombatantom właściwych warunków bytu i należytej opieki.

Mimo postępów medycyny, coraz skuteczniejszej i rozleglejszej pomocy specjalistycznej, a także poprawiających się warunków społeczno-ekonomicznych znaczny odsetek kombatantów — to ludzie chorzy, najczęściej przewlekle, to inwalidzi, spracowani, zmęczeni przeżytym trudem i doznaniami. W naszym kraju — podobnie jak w wielu innych[4] — odsetek osób niezdolnych do samodzielnego poruszania się poza domem wynosi (w obrębie społeczności inwalidzkiej) około 10%, w tym jedną trzecią stanowią osoby „przywiązane" do łóżka. Dalszych 20% wymaga mniej lub więcej stałej opieki. Około 70% wykazuje taką sprawność, że może obyć się bez pomocy innych osób, oczywiście jeśli ma ku temu odpowiednie środki i warunki środowiskowe.

Sprawność tych ludzi zależy nie tylko od stanu ich organizmów, lecz także od warunków, w jakich żyją, i oczywiście od zadań, jakie stoją przed nimi.[5] W środowisku kombatantów, którzy we wzmożony sposób podlegali szkodliwym wpływom na zdrowie fizyczne i psychiczne, odsetek osób po 65 roku życia wykazujących dobrą sprawność psychiczno-fizyczną jest mniejszy i według badań wrocławskich wynosi 51,8%. Nie ulega przy tym wątpliwości, że społeczność kombatantów — byłych więźniów, byłych żołnierzy, byłych partyzantów, byłych jeńców czy robotników przymusowych itd. — reprezentowana obecnie przez tych, co przeżyli 34 lata od zakończenia wojny, jest zbiorowością wyselekcjonowaną, z pewnością biologicznie najsilniejszą.

Podstawowym zadaniem współczesnej gerontologii w dziedzinie przystosowania ludzi z omawianej grupy wieku do starości jest okazanie im pomocy w odnajdowaniu właściwych proporcji (zmniejszających się z biegiem czasu) między rezygnacją z pełnienia dotychczasowych ról społecznych a niepoddawaniem się i kontynuacją czynnego życia, dalszym trwaniem maksymalnej sprawności życiowej i podtrzymywaniem odporności. W celu przeciwdziałania przedwczesnemu zniedołężnieniu psychicznemu i fizycznemu stosuje się odpowiednie postępowanie profilaktyczne, lecznicze i rehabilitacyjne.[6] Zgodnie z aktualną sytuacją demograficzną w środowisku kombatantów rehabilitację geriatryczną (odbiegającą od rehabilitacji wieku młodszego, tzn. uwzględniającą inwolucję całego organizmu) w zakładach zamkniętych (szpitale, sanatoria, domy opieki społecznej itp.) można będzie stosować jedynie wobec nieznacznej części tej zbiorowości po 60 roku życia i to w sposób bardzo ograniczony.[7]

---

[1] J. *Rutkiewicz:* Problemy gerontologii społecznej. Pamiętnik I krajowego sympozjum gerontologii klinicznej. Warszawa 1972, PZWL, s. 78.

[2] Cyt. za S. *Klonowiczem:* Żyć można dłużej. Książka i Wiedza. Warszawa 1977. Źródło: World Population Prospects of Assessed in 1968, Nowy Jork 1973, s. 66.

[3] E. *Rosset:* Demografia polska w służbie postępu społecznego 1946—1971. Warszawa 1973, Instytut Wydawniczy CRZZ, s. 122.

[4] J. *Piotrowski* i współprac.: Miejsce człowieka starego w rodzinie i społeczeństwie. Warszawa 1973, PWN, s. 52—53.

[5] A. *Żychowski:* Sprawozdanie z Kongresu EURAG — ISCA (Europejskie Stowarzyszenie Ludzi Starych) w Belgradzie, 1976. Wypowiedź R. *Seutina* z Belgii, J. *Theislera* z Danii i P. *Dovijanicia* z Jugosławii. Opiekun Społeczny, Warszawa 1977, PZWL, nr 2, s. 11—17.

[6] M. *Sokołowska,* J. *Hałówka:* Polityka społeczna a zdrowie. Warszawa 1978, Książka i Wiedza, s. 437—448.

[7] Krajowy wskaźnik liczbowy miejsc w domach opieki społecznej przypadających na 10 000 mieszkańców wy-

Wynika z tego, że utrzymanie sprawności biologicznej, jak też adaptacja starszego człowieka — kombatanta, do dalszego życia, a zatem dążenia do pełnej reintegracji tych, którzy w wyniku następstw wojny oraz po okresie pracy zawodowej zostali przesunięci poza obręb aktywności zawodowej i społecznej, musi się opierać na środowisku własnym, w którym człowiek taki żyje. Zakłady zamknięte mogą być jedynie ogniwem pomocniczym, głównie w przypadkach znacznie ograniczonej sprawności psycho-fizycznej starych kombatantów — tam, gdzie działalność lecznicza dominuje nad działalnością opiekuńczą.

Biorąc pod uwagę naszkicowane aspekty, podjęliśmy we Wrocławiu próbę wypracowania modelu kompleksowej, środowiskowej opieki nad ludźmi starszymi, to znaczy próbę powiązania instytucjonalnych form opieki (szpitale, domy opieki, ośrodki opiekuna społecznego itp.) z szeroko rozbudowaną działalnością społeczną na rzecz starego człowieka i zorganizowaną formą pobudzania aktywności psycho-fizycznej tych ludzi.

W ramach tego modelu od czterech lat rozwija swą działalność tak zwane umownie Studium Trzeciego Wieku [8] — społeczna organizacja uniwersytetu dla dorosłych, która jest ośrodkiem pobudzania aktywności ludzi po 60 roku życia, jest instrumentem przeciwdziałania postępującej izolacji społecznej ludzi w wieku emerytalnym — w tym przeważającej części kombatantów, byłych uczestników konspiracji, byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, żołnierzy I i II Armii Wojska Polskiego i innych, zwłaszcza ludzi samotnych.

Studium to jest miejscem zbiorowego oddziaływania psychologicznego i odpowiednio dostosowanej terapii bodźcowej w celu przeciwdziałania zniedołężnieniu starczemu; jest szkołą przygotowującą kadry seniorów do podejmowania pracy na rzecz mniej zaradnych i gorzej przystosowanych rówieśników, jest też miejscem nowych więzi społecznych i nowych przyjaźni. We Wrocławiu włączono do modelu gerontologicznego również Państwowy Dom Rencisty, mieszczący się przy ulicy Świątnickiej, w którym, podobnie jak w Studium, prowadzone są wykłady, ćwiczenia i zajęcia rekreacyjne oraz różne inne formy pobudzania aktywności społecznej mieszkających tam pensjonariuszy.

Niniejsza praca jest skrótowym przedstawieniem wyników badań i obserwacji tych dwóch grup podobnych pod względem cech demospołecznych, ale odrębnych w aktualnym środowisku społeczności kombatanckiej, tzn. słuchaczy Studium oraz pensjonariuszy Domu Rencisty; jest też próbą oceny efektów trzyletniej pracy zespołu specjalistów, których wysiłek zmierzał w kierunku potęgowania sprawności psycho-fizycznej ludzi starszych i hamowania postępujących u nich zmian involucyjnych. Możliwość wprowadzenia analizy oceniającej zaistniała dzięki potraktowaniu zbiorowości pensjonariuszy jako grupy porównawczej.

Autorzy zdają sobie sprawę z tego, iż istnieje tendencja do oceniania programów rehabilitacyjnych (czy aktywizacji środowiskowej) raczej w kategoriach ostatecznego sukcesu niż według kryteriów bezpośrednich i pośrednich. W środowisku seniorów-kombatantów sprawa nie jest prosta, trudno bowiem oddzielić cele ostateczne od celów pośrednich; należy ją więc rozpatrywać w kategoriach „optymalnej użyteczności", „lepszego życia", „zdolności do samoobsługi", „świadomości, że się jest komuś potrzebnym" itd. Tak np. w Studium Trzeciego Wieku czy w Domu Rencisty „ocena osiągnięcia" polegałaby na wykazaniu, że uczestnictwo w wykładach i zajęciach Studium bądź pobyt w Domu Rencisty wpłynęły na zwiększenie samodzielności naszych badanych, a nawet na lepsze wykonywanie przez nich zajęć takich, jak praca społeczna, praca dodatkowa, samoobsługa itp.

Interesująco układała się współpraca autorów w toku realizacji tak zamierzonej pracy z zespołem specjalistów (socjologów, prawników, lekarzy, specjalistów kinezyterapii i innych), dzięki którym udało się pokonać wiele trudności wynikających z interdyscyplinarnego charakteru opracowywanej problematyki. Uświadamiając sobie pewne niedostatki niniejszej pracy, wynikające między innymi z braku odpowiedniej literatury w piśmiennictwie światowym, przydatnej dla celów porównawczych, można przyjąć, że wobec rosnącego zapotrzebowania społecznego na rehabilitację i stale zwiększającego się zakresu działań na rzecz starego człowieka, rozwój tego typu badań oceniających jest pilną potrzebą praktyczną. Poruszenie tego zagadnienia może też zainspirować inne środki.

## HIPOTEZY BADAWCZE

Jednym z założeń, na których opierał się skonstruowany model procesu zmian w życiu kombatantów, jest obserwacja faktu, że z chwilą przejścia na emeryturę i ustąpienia aktywności zawodowej następuje u ludzi starszych okres poszukiwania takich ról społecznych, jakie by odpowiadały osobowości emerytów. [9]

Spodziewano się, że zatem wystąpią u badanych we wspomnianych już odmiennych środowiskach, tzn. w Domu Rencisty i w Studium, zróżnicowane modele aktywności. Zadawaliśmy sobie przy tym pytania, jak dalece w tych grupach została zredukowana wartość pracy dodatkowej, a jak dalece aktywność koleżeńska, rodzinna, kulturalna, czy czas wolny (różny w obu zbiorowiskach) jest wykorzystany dla realizacji aktywności uprzednio planowanej itp. Jednocześnie — i to przyjęliśmy jako drugą hipotezę badawczą — często ów „stan spoczynku" jest ubogi w zasób przyswojonych w minionych latach wzorów sensownego spędzania wolnego czasu, co czyni w wielu wypadkach starość okresem jałowej pustki i nudy, redukującej poczucie żywotności, stąd przyśpieszenie komplek-

nosił w 1976 r. 17,0. W NRD w tym czasie wynosił 58,2 na 10 000. Z danych wrocławskich wynika, że na jedno miejsce w domach opieki społecznej oczekiwało w roku 1978 około 15 osób.

[8] Inicjatywa organizacji uniwersytetów dla dorosłych zapoczątkowana została przez P. *Vellesa* i J. *Costa* przed pięcioma laty we Francji. Obecnie istnieje w 12 krajach około 100 tego typu uczelni, w tym 7 w Polsce. Pierwsze Studium Trzeciego Wieku powstało w Warszawie z inicjatywy prof. dr habil. Haliny *Szwarc* w r. 1975, a w rok potem również we Wrocławiu.

[9] S. *Jałowiecki:* Przejście na emeryturę jako proces zmian aktywności społecznej. Wrocław 1973, Ossolineum, s. 3—20.

su starości z charakterystycznymi objawami, niepewnością, zaniedbaniem, wyobcowaniem się. Liczne przykłady życia kombatantów, zawarte między innymi w znanych publikacjach „Przeglądu Lekarskiego-Oświęcim", upoważniają do stwierdzenia, że ostatnie dekady życia wielu spośród kombatantów byłyby inne — bogatsze, pogodniejsze, szczęśliwsze — gdyby tym ludziom dopomożono w nabyciu i rozwinięciu nowych zainteresowań oraz odpowiednich aspiracji — umiejętności i przyzwyczajeń, które by dopomogły w realizowaniu użytecznej pracy i udostępniły zadowolenie z dysponowania czasem wolnym.

Również dla społeczeństwa nie jest obojętne, w jakim stopniu potrzeb, zainteresowań i aspiracji ci ludzie wchodzą w przedłużający się coraz bardziej okres swego życia, a także, czy i jak pokolenie kombatantów II wojny światowej będzie wzbogacać życie młodego pokolenia i wpływać na nie. Z myślą zatem o postulatach z zakresu polityki społecznej podjęliśmy sprawdzenie trzeciej hipotezy: w jakim stopniu instytucja Studium Trzeciego Wieku i — porównawczo — Dom Rencisty przeciwdziałają izolacji społecznej emerytów. Pragnęliśmy sprawdzić, ile można uczynić, aby poprzez odpowiednie sterowanie społeczne (czynne poradnictwo, zajęcia reakcyjne, środowiskową psychoterapię itp.) jeśli już nie zahamować biologicznego procesu starzenia się, to przynajmniej wzbogacić je o treść pozbawioną nudy, frustracji i izolacji społecznej.

## CHARAKTERYSTYKA BADANEJ ZBIOROWOŚCI

Badaniem i obserwacją na przestrzeni lat 1976—1979 objęto 208 kombatantów w przedziale wieku od 60 do 90 roku życia, w tym 112 osób — Słuchaczy Studium Trzeciego Wieku (grupa A) oraz 96 osób z Domu Rencisty (grupa B) — zob. tab. I. W społeczności tej znalazło się 158 kobiet i 50 mężczyzn. Pod względem struktury społecznej badani składali się w 62% z inteligentów, a w 38% z robotników i chłopów.

Przed przejściem na emeryturę badani pracownicy umysłowi byli czynni jako oficerowie zawodowi, nauczyciele, księgowi, prawnicy, ekonomiści i inni. Wśród pracowników fizycznych przeważali rzemieślnicy (ślusarze, malarze, stolarze itp.) oraz robotnicy o dużym stażu pracy. Interesujące jest, że w zbadanej zbiorowości znalazły się 153 osoby samotne i 55 z małżeństw. Dzieci nie posiadało 25 osób. Obie grupy zostały do badań dobrane losowo, na podstawie spontanicznych zgłoszeń po ukazaniu się komunikatu w prasie i radiu, w którym określono cel i zadania Studium. Z tej zgłoszonej społeczności mieszkańców miasta Wrocławia wybrano do badań i aktywizacji środowiskowej wszystkich kombatantów. Zbiorowość Domu Rencisty została uzyskana podobnie w sposób losowy; wyłączono z niej jednak te osoby, które pod względem struktury wieku, płci, pochodzenia społecznego, zawodu wykonywanego przed przejściem na emeryturę i przynależnościami do poszczególnych środowisk kombatanckich (konspiracja, I i II Armia Wojska Polskiego, byli więźniowie obozów koncentracyjnych i inne) nie odpowiadały grupie podstawowej.

W ten sposób dobrane, reprezentatywne zbiorowości spełniały warunki grup umożliwiających postawienie prawidłowej diagnozy.

Tabela I

Struktura wieku badanej zbiorowości

| | Mężczyźni | | Kobiety | |
|---|---|---|---|---|
| | Grupa A | Grupa B | Grupa A | Grupa B |
| X | 69,6 | 73,6 | 68,3 | 73,3 |
| S | 4,7 | 6,0 | 5,3 | 5,2 |
| V% | 7 | 8 | 8 | 7 |
| n | 26 | 22 | 86 | 72 |

X = średnia arytmetyczna badanej cechy
S = standardowe odchylenie — dyspersja czyli rozrzut
V% = stosunek standardowego odchylenia od średniej
n = liczba badanych

## METODY BADAWCZE

W badaniach zastosowano kilka technik zbierania materiałów. W okresie poprzedzającym realizację programu Studium jego słuchacze (grupa A) i pensjonariusze Domu Rencisty (grupa B) zostali poddani indywidualnym rozmowom w Poradni Geriatrycznej. Tego typu rozmowy sprzyjały wejściu w świat przeżyć kombatantów — często tragicznie wyolbrzymiony, o dużym podbarwieniu emocjonalnym, niekiedy na zacierającym się w tym wieku pograniczu normy i patologii. Następnie obie grupy seniorów zostały przebadane przez lekarzy specjalistów. Indywidualne rozmowy i lekarskie badania kontrolne przeprowadzono również w toku realizacji programu i po jego zakończeniu jako badania oceniające. Zebrany w ten sposób i zawarty w historiach chorób materiał posłużył do porównawczego określenia stanu zdrowia w badanych społecznościach i pozwolił wyciągnąć wnioski z reakcji poszczególnych osób i grup w toku wykładów, zajęć rekreacyjnych, ćwiczeń gimnastycznych i w klubowych grupach terapeutycznych.

Śledząc przemiany zachodzące w określaniu wskaźników zdrowia ludności przez *US National Centre for Health Statistics* [10] przyjęliśmy między innymi, że ograniczenie sprawności (aktywności) ludzi starszych można określić liczbą „dni w łóżku". Na tę okoliczność określaliśmy technikę wywiadu przeciętną liczbę dni przebywania w łóżku w ciągu roku, przypadającą na jednego seniora w badanej społeczności. Ponadto w badaniach zastosowano ankietę. Badania ankietowe przeprowadzili studenci IV roku Akademii Wychowania Fizycznego w ramach zajęć seminaryjnych z gerontologii. Zebrany materiał poddano analizie statystycznej w Centrum Obliczeniowym Instytutu Informatyki Uniwersytetu Wrocławskiego. Obliczenia wykonano przy pomocy maszyny cyfrowej „Odra 1204". Zaobserwowane frakcje odpowiedzi „tak" lub „nie" poddano testowi chi-kwadrat. Pod tabelami oprócz obliczonej wartości chi-kwadrat podano poziom istotności p.

[10] W. J. *Cohen:* Toward a Social Report, US Department of Health, Education and Welfare, 1970, s. 10—14. Również według propozycji J. *Neuyensa*, ujętych w referacie: Use of health survey systems in the development of health inducators. Cyt. przez M. *Sokołowską* i J. *Hałówkę* w: Polityka społeczna i zdrowie. Warszawa 1978. Książka i Wiedza, s. 445.

## SOCJOPSYCHOTERAPIA I JEJ EFEKTY

Pierwsze indywidualne rozmowy z badanymi wykazały, czego zresztą się spodziewano, że okres emerytalny — szczególnie samotnych kombatantów, owdowiałych oraz pozbawionych ciepła życia rodzinnego — stwarza trudne sytuacje życiowe i rodzi potrzebę więzi grupowych. Świadomość, że są akceptowani, dawała im poczucie ciepła i rozładowała pierwsze problemy emocjonalne, które często były powodem zgłaszania się do Studium. Spodziewali się — i potwierdziły to późniejsze, częstsze kontakty — że dla wielu z nich Studium stało się miejscem azylu, które zastąpiło dom rodzinny, współmałżonka, wypełniło pustkę w miejscu dotychczasowej nie wykonywanej już pracy zawodowej. Nam, terapeutom, dało to w ręce lek — narzędzie walki z bezradnością niejednej z tych osób. Częste kontakty, narastanie więzi osobowych stały się czynnikiem odsuwania od nich źródeł konfliktów i napięć emocjonalnych.

Opierając się na doświadczeniach znanych psychoterapeutów [11], [12] i uwzględniając swoistość socjopsychoterapii — potrzebę dłużej trwających kontaktów z naszą badaną zbiorowością, przyjęliśmy, że proces terapeutyczny — między innymi w ramach „grup spotkaniowych" [13] — przebiegać będzie przez okres dziesięciu miesięcy. W trzyletnim okresie zrealizowaliśmy 96 spotkań po 45 minut z całą społecznością oraz 45 spotkań w kameralnych, klubowych, 20—30-osobowych grupach. Do zajęć klubowych należały szachy, gry towarzyskie, taniec, dyskusje, psychodrama. W klubie podawano herbatę, napoje chłodzące, przekąski. Kontakty te służyły przede wszystkim wzmocnieniu indywidualnych wartości i wrażliwości w kontaktach międzyludzkich, poczuciu własnej wartości i akceptowaniu wartości innych, słowem, wywoływaniu poczucia radości życia; nie były więc nastawione *sensu stricto* na leczenie. Następnie okazały się te spotkania bardzo korzystną formą terapii grupowej. Rozmowy nie miały z góry określonego tematu. Każde spotkanie było swoistą niespodzianką. Po okresie pewnego zakłopotania, milczenia i niechęci do przekazywania grupie osobistych spraw niechęć ta stopniowo topniała dzięki osobie dyskretnie kierującej; powoli tworzyła się atmosfera zaufania i szczerości.

Po sześciu miesiącach zaobserwowaliśmy, że proces grupowej integracji pogłębił się wyraźnie, a kontakt w grupach stał się bardzo bliski. Uczestnicy grup zaczęli okazywać sobie wzajemną pomoc w rozwiązywaniu osobistych problemów, jak mieszkaniowe, dokonywanie zakupów, wspólne planowanie wyjazdów na wczasy czy do sanatorium; zaczęli głęboko przeżywać radości i smutki poszczególnych członków grupy. Po roku działalności mieliśmy podobne uczucia, jakich doświadczył G. R. *Bach* [14] w swym „maratonie terapeutycznym"; bez przyśpieszenia interakcji grupowej, powoli, rozciągając w czasie, uzyskaliśmy to, co można określić „stylem życia" naszych kombatantów. Grupy po roku działalności dysponowały już siłą terapeutyczną, która doprowadziła na drodze społecznej stymulacji do uporządkowania życia poszczególnych osób.

Przed realizacją programu gerontologicznego negatywne reakcje wobec swej aktualnej sytuacji życiowej, jak i przyszłości reprezentowały 143 osoby. Wśród tych reakcji odnotowaliśmy: lęk przed śmiercią i umieraniem; lęk, żeby nie stać się fizycznie, uczuciowo czy finansowo ciężarem dla rodziny; nieokreślony niepokój i zakłopotanie oraz poczucie, że się jest kimś niepotrzebnym; poczucie odtrącenia przez rodzinę, przyjaciół, społeczeństwo; poczucie wrogości skierowane do siebie i do otoczenia. W grupie reprezentującej pozytywne reakcje do życia znalazło się 47 osób. Pozostałe 18 osób cechowały reakcje oscylujące pomiędzy pozytywnymi i negatywnymi.

Po trzech latach zbiorowość o pozytywnych reakcjach wzrosła do 60,0% (118 osób). Z pozostałych 90 osób 11 zostało skierowanych na indywidualne leczenie psychoterapeutyczne, pozostali kontynuują zajęcia w spotkaniowych grupach Studium. Wśród pozytywnych reakcji odnotowaliśmy: rozumowe zaprzeczenie starości i chorobom oraz narastanie wiary w możliwości współczesnej medycyny; wzbogacenie fantazji z myślą o przyszłych możliwościach oraz identyfikację siebie z młodymi i sprawnymi psychofizycznie; rozwijanie pozytywnych wartości osobistych i korzyści psychicznych płynących z możliwości okazywania pomocy innym; świadomość i satysfakcję, że inni są mniej wydolni mimo młodego wieku; odważną i pogodną adaptację starości i śmierci. Przekonywaliśmy się, że źródłem „efektów" terapeutycznych dla człowieka starszego może być inny człowiek — najczęściej rówieśnik lub grupa ludzi, ich uczucia, wspólna, kombatancka przeszłość, poglądy i działanie.

Przebieg socjopsychoterapii w Domu Rencisty, tj. w grupie porównawczej, miał nieco inny charakter, wynikający ze swoistości życia i bytowania pensjonariuszy. Życie społeczne tej grupy okazało się bardziej ubogie z powodu znacznie odizolowanego i zamkniętego kręgu osób. Narastające stereotypy kontaktów i zachowań oraz administracyjne sterowanie życiem (regulaminy) pensjonariuszy Domu nie sprzyjały powstaniu spontanicznych grup spotkaniowych. Związki uczuciowe w grupach były luźne, przerywane przechodzeniem poszczególnych osób z jednej grupy do innej. Temu, jak sądzimy, należy przypisać, iż spośród 71 osób, u których zaobserwowaliśmy po trzech latach pozytywne reakcje osobowościowe, aż 52 kombatantów pochodziło z grupy A, tj. ze Studium.

## STAN ZDROWIA BADANYCH W ŚWIETLE LEKARSKICH BADAŃ SPECJALISTYCZNYCH

Poza podstawowymi badaniami lekarskimi u wszystkich słuchaczy wykonano zdjęcia rentgenowskie kręgosłupa i stawów dużych kończyn, zapis ekg w spoczynku oraz poziom lipidów w surowicy krwi. Ponadto w czasie pierwszych ćwiczeń

[11] A. *Kępiński:* Psychopatologia nerwic. Warszawa 1973, PZWL, s. 319—330.

[12] S. *Kratochvil:* Psychoterapia. Warszawa 1978, PWN, s. 523, 649.

[13] C. R. *Rogers:* Carl *Rogers* on encounter groups New York 1970, Harper and Row. *Rogers* jest założycielem Stowarzyszenia Psychologii Humanistycznej i zajmuje się prowadzeniem i badaniami w „grupach spotkaniowych" (*encounter groups*).

[14] G. R. *Bach:* The Marathon group. Intensive practice of intimate interaction. Psychol. Psychol. Reports. 1966, 18, 995—1002.

Tabela II

Chorobowość słuchaczy Studium Trzeciego Wieku (grupa A) i pensjonariuszy Domu Rencisty (grupa B)

| Grupa chorobowa i podgrupy | Symbole w klasyfikacji chorób | Grupa A liczba badanych | Grupa A p | Grupa B liczba badanych | Grupa B p |
|---|---|---|---|---|---|
| Gościec przewlekły postępujący choroba zwyrodnieniowa, zmiany kręgosłupa związane z urazem | 712—713 | 48 | 0,428 | 29 | 0,302 |
| | 713.2 714 | 61 | 0,544 | 32 | 0,333 |
| Choroby dwunastnicy i żołądka, choroby wątroby, pęcherzyka żółciowego i trzustki | 573 531 574 577 | 29 | 0,259 | 18 | 0,176 |
| | | 18 | 0,160 | 13 | 0,116 |
| Niedokrwienna choroba serca | 410—414 | 28 | 0,250 | 20 | 0,208 |
| Nadciśnienie tętnicze | 400—404 | 15 | 0,134 | 13 | 0,145 |
| Zapalenie oskrzeli, rozedma płuc, dychawica oskrzelowa | 490—493 | 38 | 0,339 | 18 | 0,187 |
| Inne choroby układu oddechowego | 500—506 | 23 | 0,124 | 12 | 0,124 |
| Zapalenie nerek i nerczyca | 580—584 | 3 | 6 | 0,053 | 0,031 |
| Kamica nerek i moczowodów | 592 | 15 | 0,134 | 10 | 0,104 |
| Choroby narządów płciowych | 600—607 | | | | |
| | 610—616 | 8 | 0,071 | 5 | 0,052 |
| Choroby nerwów i zwojów obwodowych | 350—358 | 18 | 0,156 | 9 | 0,093 |
| Choroby i stany nieprawidłowe oka | 370—379 | 5 | 0,044 | 3 | 0,031 |
| Choroby ucha i wyrostka sutkowego | 380—369 | 3 | 0,026 | 2 | 0,020 |
| Zaburzenia psychonerwicowe | 300—309 | 11 | 0,098 | 8 | 0,086 |
| Choroby gruczołów wewnętrznego wydzielania | 240—250 | 3 | 0,026 | 1 | 0,010 |
| | 251—258 | 9 | 0,080 | 6 | 0,062 |

p = współczynnik istotności

gimnastycznych poddano badanych próbie marszu na objaw chromania przestankowego i wykonano oscylacje w typowych miejscach na kończynach dolnych. W czasie realizacji programu badani nie zażywali leków i nie palili tytoniu.

Wgląd w całość dokumentacji i okresowe kontrole w obu grupach badanych pozwoliły prześledzić dynamikę przebiegu chorób — korzyści płynące z zajęć rekreacyjnych i końcowy efekt zrealizowanego programu w omawianej, 208-osobowej społeczności.

Zestawienie wyników badań słuchaczy Studium z danymi uzyskanymi w grupie porównawczej wskazuje, że epidemiologia chorób jest znacznie wyższa wśród słuchaczy (tab. III). Stwierdzenie to odnosi się przede wszystkim do chorób kości i narządu ruchu, układu krążenia oraz układu oddechowego i przewodu pokarmowego. W grupie A przypadają statystycznie po trzy, a w grupie B po dwie przewlekłe choroby na jedną osobę przebadanej społeczności.

Prowadzone przez okres trzech lat zajęcia rekreacyjne i ćwiczenia gimnastyczne, objęte programem studiów, doprowadziły do uruchomienia mechanizmów kompensacyjnych, w których wyniku zaobserwowaliśmy — poza poprawieniem ogólnej sprawności psychofizycznej słuchaczy — następujące zmiany w zakresie układu krążenia:

a) wśród 29 osób (w wieku od 60 do 70 lat), które rozpoczęły zajęcia, mając nadciśnienie tętnicze wahające się w granicach ciśnienia skurczowego 22—30 kPa, u 18 osób ciśnienie obniżyło się w granice normy od 16 do 21 kPa; odpowiednio proporcjonalne było ciśnienie rozkurczowe. Należy podkreślić, że efekt ten został uzyskany bez stosowania środków farmakologicznych;

b) zapis ekg u 11 osób (9,8% ćwiczących) wykazał normalizację odcinka ST, który przed zajęciami oscylował poniżej 0,2 wV do linii izoelektrycznej. U czterech osób z wymienionych jedenastu nastąpiło równocześnie z normalizacją załamka ST odwrócenie się na dodatni ujemnego załamka T;

c) wśród osób, które w zbadanej społeczności rozpoczęły ćwiczenia gimnastyczne i zajęcia rekreacyjne z objawami niedokrwienia kończyn dolnych, znalazło się 6 osób, których dystans chromania przestankowego, po ich zakończeniu, wydłużył się z 500 do 2000 metrów, a u trzech osób chromanie całkowicie ustąpiło.

Wśród pensjonariuszy Domu Rencistów w okresie trzyletniej realizacji programu nie obserwowaliśmy znamiennych odchyleń od stanu wyjściowego w zakresie układu krążenia.

Dobrze się więc stało, że jednocześnie prowadziliśmy badania oparte na autoocenie, a stanowiące obecnie integralną część badań stanu zdrowia wykonywanych przez wielospecjalistyczne zespoły lekarzy.[15]

Jednym z czułych wskaźników, przydatnych w badaniach osób w podeszłym wieku, jest wskaźnik ograniczonej sprawności — „dni w łóżku". Badania nasze wykazały, że przeciętnie w ciągu roku słuchacz Studium spędza w łóżku 27,7 dnia, natomiast pensjonariusz z Domu Rencisty (o znacznie korzystniejszym stanie zdrowia, jak wykazały badania nad chorobowością) aż 45,5 dnia.

## EFEKTY ĆWICZEŃ RUCHOWYCH I ZAJĘĆ REKREACYJNYCH

Analizując efekty ćwiczeń ruchowych i zajęć rekreacyjnych, braliśmy pod uwagę subiektywne odczucia seniorów (odpowiedzi w ankietach) oraz obserwacje w czasie ćwiczeń i pokonywania przez nich przeszkód, jak: wsiadanie do tramwaju, wchodzenie na pierwsze piętro bez zadyszki, stanie w miejscu przez pół godziny, chodzenie po mało oświetlonym odcinku ulicy, samodzielne ubieranie się.

Wyniki zmodyfikowanego testu *Snidera*, którym poddano badaniom kombatantów przed ich przystąpieniem do zajęć ruchowych, pozwoliły zakwalifikować do zajęć 112 osób z grupy A i 96 osób grupy B. Test wykonano w następujący sposób: w odległości 15, 20, 25, i 30 cm od ust badanego ustawiono cztery świece w linii prostej; po wyko-

[15] System stosowany przez US National Center for Health Statistics. Cyt. w: Polityka społeczna i zdrowie, *o. c.*, s. 448—457.

Tabela III

Wyniku „truchtu" i „slalomu" (mierzone w sekundach) grupy A i B przed realizacją programu i po niej

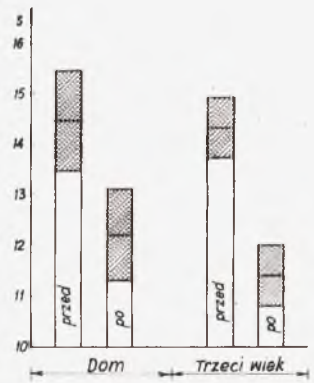
| | „Trucht" | | | | „Slalom" | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Grupa A | | Grupa B | | Grupa A | | Grupa B | |
| | Przed | po | Przed | po | Przed | po | Przed | po |
| X | 26 | 24 | 26 | 24 | 14 | 11 | 14 | 11 |
| S | 6 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 |
| V% | 22 | 18 | 18 | 18 | 23 | 30 | 28 | 30 |
| n | 112 | 112 | 68 | 68 | 112 | 112 | 68 | 68 |

X = średnia arytmetyczna badanej cechy
S = standardowe odchylenie — dyspersja czyli rozrzut
V% = stosunek standardowego odchylenia od średniej
n = liczba badanych

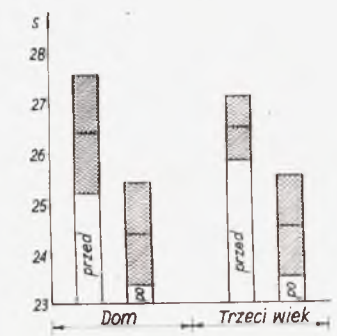
naniu przez badanego szybkiego wdechu należało zgasić wszystkie świece. Próbę wykonano trzykrotnie. Obliczono, że przed przystąpieniem do zajęć ruchowych 63% badanych zgasiło wszystkie świece, 27% trzy, a tylko dwie 10%. W badaniu kontrolnym — po zrealizowaniu programu — 88% zgasiło wszystkie świece, 12% zgasiło trzy. Jak z tego wynika, wydolność oddechowa naszych seniorów znacznie wzrosła.

Dokładnie przeanalizowano również wyniki stosownego „toru przeszkód", opracowanego dla naszych seniorów, jak również pomiary obwodów uda i ramienia, wykonane przed podjęciem zajęć oraz po ich zakończeniu. Jak wynika z tabeli III, czas „truchtu" i „slalomu" w grupie A i B istotnie zmalał po realizacji programu (p = 0,001), por. ryc. 1 i 2.

Wyraźnie poprawiła się również sprawność w zakresie celności rzutów piłką tenisową do kosza (tab. IV). Na początku realizacji programu 70% osób nie rzuciło celnie do kosza, na 10 rzutów nie trafiło ani jedną piłką. Po programie już tylko




Ryc. 1. Graficzny obraz osiągniętych wyników grupy A i B w „slalomie"




Ryc. 2. Graficzny obraz osiągniętych wyników grupy A i B w „truchcie"

40% danej społeczności nie wrzuciło ani jednej piłki. Korzystne wyniki zostały uzyskane również na równoważni (tab. V). Po zakończeniu zajęć prawidłowo, bez zachwiania, przeszło po desce (wielkość 4 cm × 25 cm × 3 m i ustawionej na wysokości 20 cm od podłoża) aż 33% kombatantów, podczas gdy przed zajęciami przechodziło tylko 13% (tab. VI i VII). W obu grupach wzrosły również w stopniu dość istotnym obwody ramienia i uda (tab. VIII).

Jak wynika ze wskazanych tu tabel i rycin, wyraźnie wzrosła sprawność fizyczna osób, które systematycznie brały udział w zajęciach ruchowych i rekreacyjnych. Ponieważ chodziło nam głównie o podniesienie sprawności seniorów w pokonywaniu trudności dnia codziennego, takich

Tabela IV

Wyniki celności rzutów piłkami tenisowymi grupy A przed realizacją programu i po niej

| Grupa A — Studium Trzeciego Wieku | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Rzuty dobre | | Przed | | Po | |
| 0 | n | 82 | (73%) | 53 | (47%) |
| 1 | n | 25 | (22%) | 28 | (25%) |
| 2 i więcej | n | 5 | (5%) | 31 | (28%) |
| n | | 112 | (100%) | 112 | (100%) |

n = liczba badanych

Tabela V

Wyniki celności rzutów piłkami tenisowymi grupy B przed realizacją programu i po niej

| Grupa B — Dom Rencisty | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Rzuty dobre | | Przed | | Po | |
| 0 | n | 44 | (65%) | 25 | (37%) |
| 1 | n | 21 | (31%) | 23 | (34%) |
| 2 i więcej | n | 3 | (4%) | 20 | (29%) |
| n | | 68 | (100%) | 68 | (100%) |

Tabela VI

Wyniki przejścia bez zachwiania po desce (o grubości 4 cm, szerokości 25 cm, długości 3 m, ustawionej na wysokości 20 cm od podłoża) kombatantów grupy A przed realizacją programu i po niej

| Grupa A — Studium Trzeciego Wieku | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Przejście prawidłowe | | Przed | | Po | |
| 0 | n | 15 | (13%) | 93 | (83%) |
| 1 | n | 49 | (44%) | 11 | (10%) |
| 2 | n | 29 | (26%) | 4 | (3,5%) |
| 3 i więcej | n | 19 | (17%) | 4 | (3,5%) |
| n | | 112 | (100%) | 112 | (100%) |

Tabela VII

Wyniki przejścia bez zachwiania po desce grupy B przed realizacją programu i po niej

| Grupa B — Dom Rencisty | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Przejście prawidłowe | | Przed | | Po | |
| 0 | n | 8 | (12%) | 56 | (82%) |
| 1 | n | 31 | (46%) | 7 | (10%) |
| 2 | n | 19 | (28%) | 3 | (4%) |
| 3 i więcej | n | 10 | (14%) | 2 | (4%) |
| n | | 68 | (100%) | 68 | (100%) |

Tabela VIII

Wyniki pomiarów obwodów ramienia i uda (w miejscach typowych) w grupie A i B przed przystąpieniem do zajęć i po ich zakończeniu

| | Obwody ramienia | | | | Obwody uda | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Grupa A | | Grupa B | | Grupa A | | Grupa B | |
| | Przed | po | Przed | po | Przed | po | Przed | po |
| X | 25,5 | 27 | 26 | 26 | 48 | 49 | 48,5 | 49,5 |
| S | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| V% | 9 | 8 | 9 | 8 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| n | 112 | 112 | 68 | 68 | 112 | 112 | 68 | 68 |

Zarówno w grupie A, jak i B obwody w sposób statystycznie istotny wzrosły

Tabela IX

Mierniki skuteczności ćwiczeń ruchowych i zajęć rekreacyjnych w grupach A i B

| Rodzaj czynności | Badani wykonują czynności | | | |
|---|---|---|---|---|
| | bez trudu | | z wysiłkiem | |
| | Grupa A | Grupa B | Grupa A | Grupa B |
| Wchodzenie na schody | 86 | 80 | 26 | 16 |
| Wsiadanie do tramwaju (autobusu) | 97 | 72 | 15 | 24 |
| Chodzenie po ulicy | 102 | 71 | 10 | 25 |
| Stanie w miejscu przez 1/2 godziny | 96 | 82 | 16 | 14 |
| Ubieranie się | 108 | 70 | 4 | 26 |

Tabela X

Sprawność chodzenia po ulicy w grupie A i B

| Istnienie sprawności | Mężczyźni | | Łącznie badanych | Kobiety | | Łącznie badanych |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Grupa A | Grupa B | | Grupa A | Grupa B | |
| tak | 22 (17,2%) | 11 (15,8%) | 33 | 82 (77,3%) | 60 (64,7%) | 142 |
| nie | 4 (8,8%) | 13 (8,2%) | 17 | 4 (8,7%) | 12 (7,3%) | 16 |
| n | 26 | 24 | 50 | 86 | 72 | 158 |

Znamiennie lepiej po ulicy poruszają się kobiety grupy A: chi-kwadrat = 6,22; p = 0,02
Istotnie więcej, lepiej poruszających się po ulicy mężczyzn jest w grupie A: chi-kwadrat = 8,36; p = 0,01

jak wchodzenie na schody, wsiadanie do tramwaju itp., wykonano ocenę tych sprawności przed zajęciami i po ich zakończeniu, tj. po trzech latach (tab. IX). Wyniki badań wykazały znaczny wzrost i tej sprawności, tak bardzo istotnej w życiu starszego człowieka.

Badania wykazały, iż pod względem sprawności poruszania się po ulicy badane grupy są zróżnicowane. Zarówno mężczyźni, jak i kobiety z grupy A poruszają się po ulicy „bez trudu" (tab. X). Niewątpliwie lepsze wyniki grupa A uzyskała w wyniku dodatkowego treningu codziennego, jaki stwarza im dzień powszedni. Usytuowanie Domu Rencisty poza centrum miasta i odległość od niego izolują tę zbiorowość od ruchu ulicznego. Kombatanci z Domu podkreślali w swych wypowiedziach, że hałas i ruch wywołują w nich uczucie lęku, zagubienia i nieporadności, starają się więc ograniczać swoje wyjazdy do minimum.

## WYNIKI BADAŃ SOCJOMETRYCZNYCH

Badania wykazały zróżnicowanie statystyczne badanych grup pod względem dodatkowych zainteresowań. Tak np. kobiety z grupy A mają więcej dodatkowych zainteresowań niż kobiety z grupy B. W badaniu mężczyzn nie stwierdzono istotnej różnicy (tab. XI). Oprócz wymienionych w ankiecie prac w ogródku, majsterkowania, kolekcjonerstwa, hodowli zwierząt, respondentki wymieniły takie zainteresowania i zajęcia, jak aktorstwo, pisanie pamiętników, wierszy, uprawianie muzyki, sportu itp. Zadziwiająca była różnorodność zainteresowań i stwierdzenie, że w dużej mierze zajęcia te są nadal z dużą pasją kontynuowane.

Interesujące wyniki uzyskaliśmy w zakresie rozrywek kulturalnych u badanych, czytelnictwa, zadowolenia z życia i troski o swój wygląd zewnętrzny (tab. XII i XIII). Znamiennie więcej kobiet z grupy A korzysta z takich rozrywek, jak kino, teatr, wizyty i inne. Podobnie więcej mężczyzn

Tabela XI

Dodatkowe zainteresowania kobiet z grupy A i B

| Posiadanie dodatkowych zainteresowań | Grupa A | Grupa B | Łącznie badanych |
|---|---|---|---|
| tak | 76 (62,2%) | 39 (52,4%) | 115 |
| nie | 10 (23,4%) | 33 (19,6%) | 43 |
| Razem | 86 | 72 | 158 |

chi-kwadrat = 23,15; p = 0,001

Tabela XII

Udział mężczyzn badanej społeczności w życiu kulturalnym

| Czy biorą udział | Grupa A | Grupa B | Łącznie badanych |
|---|---|---|---|
| tak | 21 (15,1%) | 8 (13,9%) | 29 |
| nie | 5 (10,9%) | 16 (10,1%) | 21 |
| Razem | 26 | 24 | 50 |

chi-kwadrat = 11,33; p = 0,001

Tabela XIII

Wyniki badań dotyczące estetyki wyglądu zewnętrznego badanych mężczyzn i kobiet z grupy A i B

| Czy wygląd estetyczny | Mężczyźni | | | Kobiety | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Grupa A | Grupa B | Razem | Grupa A | Grupa B | Razem |
| tak | 23 (14,0%) | 4 (13,0%) | 27 | 68 (52,3%) | 28 (43,7%) | 96 |
| nie | 3 (12,0%) | 20 (11,0%) | 23 | 18 (33,7%) | 44 (28,3%) | 62 |
| Razem | 26 | 24 | 50 | 86 | 72 | 158 |
| | chi-kwadrat = 25,90 p = 0,001 | | | chi-kwadrat = 26,54 p = 0,001 | | |

z grupy A częściej korzysta z różnorodnych form życia kulturalnego. Wprawdzie w Domu Rencisty organizowane są wspólne wyjazdy do teatru czy kina, ale pensjonariuszy trzeba namawiać, aby w nich uczestniczyli. Interesujące są nadto odpowiedzi na pytania dotyczące czytania prasy codziennej, czasopism oraz książek. Nie stwierdzono tu różnic w grupach pomiędzy mężczyznami. Natomiast kobiety z grupy A czytają częściej i więcej niż w grupie B. Na pytanie, czy badany dba o swój wygląd zewnętrzny, zdecydowanie więcej odpowiedzi „tak" otrzymano w grupie A. Należy sądzić (potwierdziły to też nasze obserwacje), że wpływ na dbałość o swój wygląd zewnętrzny w grupie A mają przede wszystkim częste kontakty towarzyskie seniorów na wykładach i spotkaniach klubowych oraz częstsze uczestniczenie w rozrywkach kulturalnych.

Na uwagę zasługują też wyniki badań dotyczące poczucia osamotnienia kombatantów i ich pragnień na przyszłość oraz zadowolenia z życia. Jak wynika z tabeli XIV, w sposób statystycznie istotny więcej kobiet czuje się osamotnionych w grupie B (tj. w Domu Rencisty). Podobnie czują się osamotnieni mężczyźni tej grupy, aczkolwiek w nieco mniejszym stopniu w porównaniu z grupą A. Na pytanie, czy badany jest zadowolony z życia, oraz czy chciałby coś zmienić w swoim życiu, zarówno kobiety, jak i mężczyźni grupy A (Studium) mieli w stopniu istotnym mniej pragnień. Jak wynika z badań, seniorzy z grupy B czują się osamotnieni, nie są w pełni zadowoleni z życia i pragną w nim zmian.

Z uwag i z wypowiedzi ustnych wynika, że dobre warunki mieszkaniowe i dobra opieka ze strony personelu nie jest w stanie zrekompensować pensjonariuszom Domu Rencisty braku atmosfery domu rodzinnego, starych znajomych, środowiska, w którym się żyło przez wiele lat, własnych sprzętów domowych itp.

Kombatanci — mężczyźni, zarówno w grupie A, jak i w grupie B, nie są skłóceni z otoczeniem. W tym środowisku do konfliktów dochodzi bardzo sporadycznie, natomiast wyraźnie częściej spotykane są one w grupie kobiet — pensjonariuszek Domu Rencisty. Próba analizy tego zjawiska wskazuje na to, iż w Domu Rencisty brak jest warunków do rozładowania napięć emocjonalnych spowodowanych konfliktami interpersonalnymi. Cechą tych konfliktów jest ich narastanie z błahych przyczyn do rangi problemu niewspółmiernego do istoty drobnego nieporozumienia (tab. XV).

Tabela XIV

Poczucie osamotnienia w badanej społeczności

| Poczucie istnieje | Mężczyźni | | | Kobiety | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Grupa A | Grupa B | Razem | Grupa A | Grupa B | Razem |
| tak | 10 (15,6%) | 20 (14,4%) | 30 | 34 (52,3%) | 62 (43,7%) | 96 |
| nie | 16 (10,4%) | 4 ( 9,6%) | 20 | 52 (33,7%) | 10 (26,3%) | 62 |
| Razem | 26 | 24 | 50 | 86 | 72 | 158 |
| | Chi-kwadrat = 10,47 p = 0,001 | | | Chi-kwadrat = 35,66 p = 0,001 | | |

Tabela XV

Konflikty w środowisku badanej społeczności

| Istnienie konfliktów | Grupa A | Grupa B | Łącznie |
|---|---|---|---|
| tak | 56 (66,4%) | 66 (55,6%) | 122 |
| nie | 30 (19,6%) | 6 (16,4%) | 36 |
| Razem | 86 | 72 | 158 |

chi-kwadrat = 15,70; p = 0,001

WNIOSKI

1. Kombatanci — słuchacze Studium Trzeciego Wieku stanowią społeczność, w której w dużej mierze odzwierciedla się swoista osobowość jej uczestników i w której więzi mają koleżeński, prawie rodzinny charakter. Uzyskane wyniki postępowania terapeutycznego mają, jak się wydaje, dużą wartość poznawczą, gdy się weźmie pod uwagę fakt, że środowisko zaczęło oddziaływać na jednostki w swojej osobowości już dojrzałe i ukształtowane. Wyniki trzyletnich badań i obserwacji wskazują na to, że długotrwałe psychoterapeutyczne i ruchowe oddziaływanie na człowieka w podeszłym wieku sprzyja jego „dobremu osadzeniu wśród ludzi". Studium Trzeciego Wieku jest korzystną formą przeciwdziałania izolacji kombatantów i włączania ich w nurt życia społecznego. Pożyteczne dla ludzi starszych, w tym i dla kombatantów, „uniwersytety dla dorosłych" należy rozwijać i wzbogacać w nowe treści.

2. W wyniku długotrwałego oddziaływania na ludzi starszych można wykształcić u nich pewne społecznie pożądane cechy osobowości, jak również nawyki „zachowań ruchowych". Ponadto sprawdziły się jako korzystnie oddziałujące na ustrój starego człowieka uzupełniające formy ruchu, takie jak spacery, małe gry terenowe oraz atrakcyjne wycieczki piesze.

3. Spotkania klubowe i rozwinięty w nich system „grupowego treningu wrażliwości" doprowadził do wzmocnienia indywidualnych wartości i wrażliwości w kontaktach międzyludzkich, przeciwdziałał stanom lękowym i depresyjnym, rozładowywał napięcia emocjonalne, doprowadził do samokrytyki i poczucia radości życia.

4. Z badań naszych harmonizujących z wynikami ogólnokrajowymi (J. *Piotrowskiego*) wynika, że około 63% społeczności po 65 roku życia, to jest obecnie wśród 3 milionów obywateli, w tym wśród 378 tysięcy kombatantów, można prowadzić środowiskową aktywizację psychospołeczną i ruchową, przewidzianą i sprawdzoną w Studium Trzeciego Wieku. Przed podjęciem zajęć rekreacyjnych należy przeprowadzić wszechstronne badania lekarskie. Obciążenie wysiłkiem fizycznym winno być podejmowane stopniowo, bez objawów narastającego zmęczenia. Z badań wynika, że najlepszy efekt wysokiej i adekwatnej w stosunku do wieku wydolności fizycznej uzyskaliśmy, prowadząc zajęcia ruchowe dwa razy w tygodniu po 30 minut przez okres trzech lat akademickich (trzydzieści miesięcy).

5. Sprawdził się opracowany dla potrzeb Stu-

dium „tor przeszkód"; jego wyniki w pełni potwierdziły wzrost sprawności badanych grup w pokonywaniu „przeszkód" dnia codziennego. Wydaje się, że mimo kontrowersyjnego znaczenia wpływu aktywności ruchowej na ukrwienie kończyn dolnych u ludzi po 60 roku życia uzyskane efekty są zachęcające i przydatne dla praktyki geriatrycznej.

6. Domy rencistów w swej obecnej strukturze organizacyjnej w dużym stopniu ograniczają sprawność psychofizyczną podopiecznych. Zbytnia troska o pensjonariuszy, wynikająca z coraz to korzystniejszych waruków bytowania, doprowadza do hipokinetycznego trybu życia mieszkańców. Na pensjonariuszach „ciąży" urzędowa niejako opieka, poczucie bezpieczeństwa i korzystania z dóbr, które „z góry" są zapewniane, bez własnych starań. Społeczność domów rencistów niewątpliwie nurtuje i obciąża w znacznym stopniu niezaspokojenie potrzeb towarzyskich, gdyż bardzo często (w badaniach ankietowych) wyczuwało się dużą potrzebę kontaktów z ludźmi.

7. Trzyletnia obserwacja kombatantów w Domu Rencisty wskazuje, że w większej niż dotychczas formie powinny być zaspokojone potrzeby emerytów; należy kształtować nowe formy organizacji czasu, poczynając od wciągania pensjonariuszy w życie zakładu, w życie społeczne środowiska lokalnego, korzystania z instytucji kulturalnych, kontaktu z młodzieżą, aż do możliwości zwiedzania swego regionu.

STEFAN KASPEREK

Bytom

# Przymusowe sterylizacje w rejencji opolskiej 1934 — 1938

## UWAGI WSTĘPNE

Zagadnienia dotyczące przymusowych sterylizacji eugenicznych w okresie rządów hitlerowskich na Opolszczyźnie zostały dotychczas fragmentarycznie omówione w kilku publikacjach (1, 3, 4, 5, 6). Zachowane dokumenty niemieckie [1], choć skromniejsze w porównaniu z odnoszącymi się do rejencji wrocławskiej (2), bo obejmujące jedynie okres do 31 lipca 1938 r., umożliwiają jednak próbę szerszego przedstawienia tematu.

Region administracyjny Trzeciej Rzeszy „rejencja opolska" (Regierungsbezirk Oppeln) w latach 1934—1938 liczył od 1502 do 1504 tys. mieszkańców. Składał się z 6 miast: Bytom, (Beuthen, liczba mieszkańców z końcem 1937 r. 100 907), Gliwice (Gleiwitz, 114 461), Zabrze (Hindenburg, 129 740), Nysa (Neisse, 35 915), Opole (50 561), Raciborz (Ratibor, 52 826) oraz z 14 tzw. powiatów wiejskich: bytomski (94 444), kozielski (Cosel, 86 715), niemodliński (Falkenberg, 39 834), gliwicki (94 677), strzelecki (Gross Strehlitz, 83 582), grodkowski (Grottkau, 41 025), dobrodzieński (Guttentag, 20 052), kluczborski (Kreuzburg, 52 718), głubczycki (Leobschütz, 84 129), nyski (70 548), prudnicki (Neustadt, 96 593), opolski (140 796), raciborski (61 048), oleski (Rosenberg, 54 277). Władzom rejencji w Opolu podlegali „lekarze urzędowi" (*Amtsarzt*) w liczbie 15, kierujący „urzędami zdrowia" (*Gesundheitsamt*) poszczególnych miast i powiatów.

Opolszczyznę w znacznej mierze zamieszkiwała ludność polska, na co wskazują choćby wyniki spisów ludności sprzed pierwszej wojny światowej i z okresu po niej (7). Kilkanaście zaledwie lat przed objęciem władzy przez hitlerowców odbył się na Śląsku Opolskim (z wyjątkiem części południowo-zachodniej) plebiscyt górnośląski (r. 1920), którego wynik zaważył na pozostawieniu przeważającej części tej ziemi w granicach Niemiec. Wschodnie, południowe i środkowe części Opolszczyzny były objęte powstaniami śląskimi (1919, 1920 i 1921 r.). Mimo odpływu części ludności polskiej po r. 1921 do państwa polskiego rozwinęły tutaj w latach następnych ożywioną działalność liczne polskie organizacje społeczne, oświatowe, gospodarcze, zawodowe, harcerstwo i prasa polska oraz niezależne od rządowego polskie szkolnictwo. Instytucje te poza działalnością statutową podtrzymywały tradycje narodowe i kulturalne i przeciwstawiały się germanizacji, przybierającej na sile.

Naczelną organizacją był Związek Polaków w Niemczech, mający swą regionalną siedzibę (Dzielnica I ZPwN) w Opolu, a wiele oddziałów w skupiskach polskich. Najpoważniejszą placówką oświatową było natomiast powstałe w r. 1932 w Bytomiu Gimnazjum Polskie, kształcące młodzież męską. Szczególnym bogactwem form życia polskiego wyróżniały się Bytom, Racibórz i Opole oraz powiaty bytomski, strzelecki, oleski, kozielski.

Do lipca 1937 r. obowiązywała tzw. Konwencja genewska, mająca zapewnić ochronę mniejszości narodowych byłego obszaru plebiscytowego, podzielonego między Niemcy i Polskę. Znaczne oddziaływanie organizacji i instytucji polskich na Opolszczyźnie zaczęło słabnąć po nastaniu rządów hitlerowskich wskutek dyskryminacji i stosowania różnych form terroru.

## WYKONAWCY I ZASIĘG AKCJI STERYLIZACYJNEJ

Analogicznie jak w rejencji wrocławskiej (2), postępowanie w stosunku do poszczególnych osób prowadził *Gesundheitsamt*, właściwy dla ich miejsca zamieszkania. Odpowiednie wnioski, rozpatrywane następnie przez sądy sterylizacyjne, wystawiali najczęściej lekarze urzędowi i ich zastępcy, wykorzystując zgłoszenia „dziedzicznie chorych" napływające od innych lekarzy i funkcjonariuszy rozmaitych służb publicznych i organizacji — w tym reżimowych.

Lekarze praktykujący odnosili się z pewną rezerwą do narzuconego im obowiązku zgłaszania „dziedzicznie chorych", szczególnie, jak ujęto to w sprawozdaniu z 1935 r., „w miejscowościach, w których lekarz zostałby przez zainteresowanego łatwo zidentyfikowany jako autor takiego zgłoszenia". W niektórych powiatach współpraca w r.

[1] Wojewódzkie Archiwum Państwowe we Wrocławiu, zespoły: Rejencja opolska, sygn. I/12790 i nast., I/13703—I/13708, Nadprezydium w Opolu, sygn. 757 i nast., Urząd ds. Mniejszości w Opolu, sygn. 597 i nast.

Tabela I

Wnioski sterylizacyjne w rejencji opolskiej w roku 1934 i liczba obezpłodnień w drugim półroczu według wskazań

| Lp. | Wnioskodawcy, wskazania i liczba obezpłodnionych | * Bytom ** | Kozle | Niemodlin | Gliwice ** | Strzelce | Grodków | Dobrodzień | Zabrze | Kluczbork | Glubczyce | Nysa ** | Prudnik | Opole ** | Racibórz ** | Olesno | Rejencja opolska (ogółem) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | *Wnioskodawca*: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Lekarz urzędowy | | | | | | | | | | | | | | | | 803 |
| | Lekarze szpitali, zakładów | | | | | | | | | | | | | | | | 574 |
| | Chory we własnym imieniu | 3 | 4 | 1 | 5 | — | — | — | 19 | 6 | 9 | 2 | — | 3 | 2 | — | 54 |
| | Prawny przedstawiciel chorego | — | 1 | — | — | 1 | — | — | 10 | 2 | 3 | — | — | 5 | 1 | 1 | 24 |
| 2 | *Liczba obezpłodnionych według wskazań****: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Wrodzony niedorozwój umysłowy | 70 | 15 | 24 | 15 | 2 | 11 | 3 | 29 | 2 | 19 | 17 | 19 | 33 | 41 | — | 300 |
| | Schizofrenia | 42 | 9 | 5 | 25 | 12 | 7 | — | 30 | 4 | 14 | 15 | 8 | 18 | 16 | 6 | 211 |
| | Psychoza maniakalno-depresyjna | 3 | 1 | — | 1 | — | — | — | 2 | — | 1 | — | 1 | — | — | — | 9 |
| | Dziedziczna padaczka | 28 | 1 | 2 | 6 | — | 2 | — | 19 | 1 | 15 | 4 | 4 | 2 | 7 | — | 91 |
| | pląsawica | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| | ślepota | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 |
| | głuchota | 1 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | 4 |
| | Ciężkie dziedziczne wady rozwojowe | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| | Ciężki alkoholizm | 2 | 1 | 1 | — | — | — | — | 2 | — | 1 | — | — | — | — | — | 7 |
| 3 | *Liczba obezpłodnionych przy zastosowaniu „bezpośredniego przymusu”*: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | w postępowaniu przygotowawczym | 4 | — | — | 4 | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 4 | 2 | — | 16 |
| | przy wykonaniu zabiegu | 114 | 5 | 1 | 2 | — | 1 | — | — | — | 1 | 1 | — | 2 | 18 | — | 145 |

* kolejność alfabetyczna według nazewnictwa niemieckiego
** miasto i powiat łącznie
*** sformułowania i ich kolejność użyte w hitlerowskiej ustawie sterylizacyjnej

1934 została oceniona jako wręcz niezadowalająca (1). Wielu współpracowało jednak lojalnie, co zapewniło rozmach akcji już w następnym roku po wprowadzeniu. Gorliwym zdarzało się zgłaszać nawet przypadki guzów mózgu czy stwardnienie rozsiane (!), eliminowane następnie na którymś z etapów procedury. O podporządkowaniu się ogółu lekarzy bezprecedensowym zarządzeniom władz, a zarazem o braku wyczucia rzeczywistych celów wprowadzonej praktyki eugenicznej, świadczyć mogą tragiczne w swej wymowie przykłady:

Żydowski okulista *Borinski* z Bytomia w czerwcu 1934 r. zgłosił Żydówkę Bertę *Wartenberger* z powodu wrodzonej zaćmy, a ponadto jej dwuletniego zaledwie syna. Wymieniona starała się następnie uniknąć obezpłodnienia, szukając bezskutecznie ochrony w Konwencji genewskiej. Chirurg dr Carl *Rother*, pochodzenia żydowskiego, dopiero w czerwcu 1935 r. odmówił dalszego wykonywania sterylizacji (1).

Na lekarzach szpitali psychiatrycznych i zakładów opieki (dla niewidomych, głuchoniemych, kalek i in.) ciążył również obowiązek zgłoszeń. Ponadto dyrektorzy tych instytucji byli uprawnieni do wystawiania wniosków sterylizacyjnych i kierowania ich do sądów. Tylko w szpitalach psychiatrycznych rejencji w październiku 1933 r. liczba „dziedzicznie chorych” wynosiła około 2300. Tymczasem w latach 1934—1935 dyrektorzy zakładów opieki i szpitali psychiatrycznych wystawili łącznie 880 wniosków wobec 1777 wniosków *gesundheitsamtów* (tab. I i II). Taki raczej umiarkowany udział lekarzy zakładów wynikać mógł nie tylko z niechęci do wypełniania wielostronicowych formularzy, ale również ze świadomego działania na rzecz ochrony dobrze im znanych podopiecznych przed zabiegiem chirurgicznym, wymaganym przez doktrynę rasistowską państwa, budzącym zastrzeżenia natury etycznej, a w dodatku całkowicie zbędnym, biorąc pod uwagę położenie tych osób.

W początkach nie bez znaczenia było tu też, że dyrektorami części zakładów byli katoliccy duchowni, którzy odmawiali udziału w akcji zgodnie ze stanowiskiem Kościoła. Takie przeszkody łatwo likwidowano. Księdza kierującego zakładem wychowawczym (*Erziehungsheim*) w Leśnicy zastąpiono w początkach 1934 r. komisarycznym zarządcą. Naczelnego lekarza dużego zakładu dla kalek (*Krüppelheim*) w Bytomiu, dr. *Seifferta*, który na piśmie odmówił składania wniosków sterylizacyjnych, dopełniając jedynie obowiązku „zgłoszeń” — zmuszono groźbą do zmiany stanowiska w czerwcu 1935 r. Natomiast dyrektorów szpitali psychiatrycznych w Toszku i Kluczborku uznano już w początkach akcji za akceptujących ją w pełni.

Jest oczywiste, że na miejsce dawnych lekarzy powiatowych dobierano kierowników *gesundheitsamtów* spośród hitlerowców. Tych, którzy „nie stali na gruncie państwa narodowosocjalistyczne-

Tabela II

Niektóre dane o akcji przymusowych sterylizacji (liczba obezpłodnionych) w rejencji opolskiej w latach 1935—1937

| Lp. | Wnioskodawcy i powód obezpłodnień | Bytom * | Kozle | Niemodlin | Gliwice * | Strzelce | Grodków | Dobrodzień | Zabrze | Kluczbork | Głubczyce | Nysa * | Prudnik | Opole * | Racibórz * | Olesno | Rejencja opolska (ogółem) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | *Wioskodawca (r. 1935):* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Lekarz urzędowy | | | | | | | | | | | | | | | | 974 |
| | Lekarze szpitali, zakładów | | | | | | | | | | | | | | | | 306 |
| | Chory we własnym imieniu | 5 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 2 | 1 | — | 8 |
| | Prawny przedstawiciel chorego | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 |
| 2 | *Wskazania (r. 1935):* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Niedorozwój umysłowy | 92 | 17 | 36 | 52 | 36 | 25 | 4 | 72 | 27 | 18 | 7 | 38 | 94 | 41 | 33 | 592 |
| | Schizofrenia | 38 | 27 | 6 | 55 | 17 | 7 | 3 | 32 | 11 | 26 | 22 | 19 | 35 | 32 | 12 | 342 |
| | Psychoza maniakalno-depresyjna | — | 1 | 2 | — | 2 | 1 | — | 2 | — | 1 | — | 1 | 3 | — | — | 13 |
| | Padaczka | 30 | 5 | 5 | 34 | 7 | 6 | 2 | 10 | 16 | 12 | 10 | 11 | 27 | 31 | 8 | 214 |
| | Pląsawica | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 |
| | Ślepota | — | — | — | — | 2 | — | — | — | 2 | — | — | 1 | 3 | 1 | 3 | 12 |
| | Głuchota | 15 | 2 | — | 1 | 10 | 3 | — | — | 1 | — | 2 | 9 | 21 | 10 | 3 | 77 |
| | Wady rozwojowe | 9 | 1 | 2 | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | 1 | — | — | — | 15 |
| | Alkoholizm | 2 | 1 | — | 2 | — | — | — | 1 | 2 | — | — | 5 | 6 | 2 | — | 21 |
| 3 | *Liczba obezpłodnionych (r. 1935):* ** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | mężczyzn | 116 | 21 | 14 | 26 | 26 | 15 | 9 | 60 | 24 | 53 | 21 | 15 | 104 | 65 | 23 | 592 *** |
| | kobiet | 90 | 14 | 16 | 20 | 16 | 10 | 5 | 64 | 22 | 29 | 13 | 8 | 73 | 36 | 16 | 432 **** |
| | przy zastosowaniu „bezpośredniego przymusu" | 107 | 7 | — | 3 | 9 | 2 | — | 1 | — | 1 | 2 | 2 | 63 | 33 | 2 | 232 |
| 4 | *Liczba obezpłodnionych (r. 1936—1937):* ** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | mężczyzn | 127 | 48 | 29 | 102 | 65 | 25 | 19 | 66 | 58 | 33 | 31 | 74 | 185 | 67 | 59 | 988 |
| | kobiet | 94 | 36 | 20 | 79 | 29 | 17 | 6 | 59 | 23 | 32 | 30 | 43 | 107 | 61 | 26 | 662 |
| | przy zastosowaniu „bezpośredniego przymusu" | 64 | 16 | 2 | 50 | 20 | 3 | 8 | 4 | — | 4 | 6 | 9 | 49 | 16 | 2 | 253 |
| 5 | *Liczba osób, które udały się do zakładu „zamkniętego" (r. 1935—1937)* | 1 | — | — | 1 | — | — | — | — | 1 | | 3 | 2 | 1 | 4 | — | 13 |

* miasto i powiat łącznie
** częściowo na podstawie wniosków z lat poprzednich
*** według wykazów półrocznych: 579
**** według wykazów półrocznych: 544

go", *Regierungspräsident* uważał za „niezdatnych do pełnienia urzędu". W początkach 1934 r. lekarza powiatowego w Raciborzu „nie-Aryjczyka", który w dodatku zwrócił się o niepowierzanie mu funkcji w sądzie sterylizacyjnym, zastąpił Julius *Knosp*, członek *SA*. Dr *Kaiser* w Zabrzu, były członek partii centrowej, musiał ustąpić na rzecz hitlerowca *Jürgensa*, mimo iż „należycie pełnił obowiązki" i był wyznaczony w skład sądu sterylizacyjnego w Bytomiu.

Natomiast prośba dra Georga *Decknera*, *amtsarzta* w Prudniku, o zwolnienie z funkcji w sądzie sterylizacyjnym w 1934 r. — najpewniej wbrew przypuszczeniom *Połomskiego* (5) — nie wynikała z przyczyn moralno-etycznych. *Deckner* był w wieku przedemerytalnym, po 25 latach służby wojskowej, od roku należał do *NSDAP* (żona i dzieci dłużej!) i do r. 1936 prowadził poradnię „higieny dziedzicznej i rasowej".

Z grupy lekarzy, którzy w różnych okresach byli kierownikami *gesundheitsamtów*, znanych jest z nazwiska 16. Byli oni jednocześnie, z jednym czy dwoma wyjątkami, członkami sądów ds. sterylizacji pierwszej instancji (5). Sądy takie działały w Bytomiu, Gliwicach, Nysie, Opolu i Raciborzu. Zachowały się nazwiska zaledwie około 20 dalszych lekarzy, którzy zasiadali w tych sądach w latach 1934—1939. Odwołania od wyroków rozpatrywał *Erbgesundheitsobergericht* we Wrocławiu (3, 5).

Wykaz szpitali rejencji opolskiej wraz z nazwiskami lekarzy, którzy wykonywali w nich operacje sterylizacyjne, oraz liczbę obezpłodnionych w okresie od 1 lipca 1934 do 31 lipca 1938 r. (2105 mężczyzn i 1572 kobiety) opublikowano uprzednio (1). Z okresu 1 lipca 1934—1937 r. znana jest liczba zabiegów wśród ludności poszczególnych miast i powiatów (tab. I i II). Ponadto w okresie od 1 stycznia do 31 lipca 1938 r. obezpłodniono w szpitalach rejencji 167 mężczyzn i 112 kobiet (1). Ich miejsca zamieszkania nie ustalono.

Znaczne zróżnicowanie bezwzględnej liczby obezpłodnień w poszczególnych regionach administracyjnych (tab. I i II) wynika częściowo ze zróżnicowanej liczby ludności. Zapewne w jakimś

stopniu rzutować też mogło nierównomierne występowanie stanów chorobowych, stanowiących wskazanie do sterylizacji na podstawie hitlerowskiej ustawy.

W ciągu 4 lat 1934—1937 największą w kolejności liczbę zabiegów wykonano wśród ludności regionu opolskiego, bytomskiego, miasta Zabrza, regionu raciborskiego i gliwickiego. Przy uwzględnieniu liczby mieszkańców duże nasilenie akcji dotyczyło też Głubczyckiego, Niemodlińskiego i Kozielskiego, a małe — regionu nyskiego i gliwickiego. Zwraca uwagę fakt, że miasto i powiat Gliwice łącznie były regionem najludniejszym (prawie 210 tys.), a zajmującym dopiero piąte miejsce pod względem liczby obezpłodnień (274 zabiegi). W Zabrzu (331) było około 80 tys. mniej ludności, a w Raciborskiem (293) aż o prawie 100 tys. mniej.

Tak znaczne różnice wskazują, że oprócz wspomnianych czynników demograficznych i epidemiologicznych liczba przeprowadzonych obezpłodnień na terenie poszczególnych *gesundheitsamtów* zależna była jeszcze od innych, w tym niewątpliwie od postawy i osobistego zaangażowania lekarzy uczestniczących w akcji, zwłaszcza urzędowych.

Następujący lekarze z pewnością odgrywali główną rolę w akcji sterylizacyjnej w rejencji opolskiej:

Ulrich *Peiper* (*NSDAP, amtsarzt* i członek sądu sterylizacyjnego w Opolu), Andreas *Fox* (*amtsarzt* i członek sądu w Bytomiu), *Ebert* (*Gesundheitsamt* w Bytomiu), *Fabisch* (sądy w Bytomiu i w Gliwicach), *Jürgens* (*amtsarzt* w Zabrzu, sądy w Bytomiu i Gliwicach), Julius *Knosp* (*amtsarzt* i członek sądu w Raciborzu do marca 1936 r.), Leo *Schröter* (*amtsarzt* w Głubczycach, sąd w Raciborzu), Hubert *Fiedler* (*NSDAP, amtsarzt* w Niemodlinie, sąd w Nysie), Eduard *Beyer* (*SS, amtsarzt* w Koźlu, sąd w Raciborzu), Bucho *Fromme* (*NSDAP, amtsarzt* w Kluczborku), *Wiesner* (*amtsarzt* w Strzelcach, sąd w Bytomiu), Johannes *Cyba* (*SA, SS*, neurolog, sąd w Opolu). Przewodniczący izby lekarskiej Dolnego i Górnego Śląska dr Otto *Kosch* z Raciborza (zmarły w 1936 r.) pozostawił pisemne dowody wybitnej, inspiratorskiej działalności z początków trwania akcji.

Wymienieni i wielu podobnych, nie wymienionych i nieznanych, pełniło w akcji częstokroć podwójną rolę, np. inicjatorów postępowania — wnioskodawców oraz członków zespołu orzekającego w sądzie. Kierujący *gesundheitsamtem* ponadto byli tymi, którzy wzywali policję dla doprowadzenia opornych „dziedzicznie chorych" na operację sterylizacyjną.

Wypadki zastosowania „bezpośredniego" przymusu rejestrowano i wykazywano w sprawozdaniach. Zakładając, że interpretacja pojęcia „bezpośredni przymus" była wszędzie jednolita, co wydaje się wątpliwe, i że nie zaniżano statystyki świadomie np. z pobudek ambicjonalnych, na 3398 znanych zabiegów sterylizacyjnych w rejencji do końca 1937 r. zarejestrowano 644 wypadki zastosowania przymusu (1), tj. w zaokrągleniu 19%. W poszczególnych jednostkach administracyjnych odsetek ten różni się tak bardzo, że nasuwa wątpliwości co do rzetelności tej statystyki. Podczas gdy w Bytomiu i powiecie w 1934 r. wynosi on przy 148 zabiegach 80%, to w pobliskim Zabrzu przy 82 zabiegach ani razu nie zastosowano „przymusu" (tab. I). W latach 1935—1937 dane dla tych regionów wynoszą odpowiednio 40% i 2% (tab. II). Bardziej wiarygodny, lecz znacznie niższy od bytomskiego odsetek wykazywano w latach 1935—1937 w Opolskiem (23,8%), Gliwickiem (23,3%), Raciborzu i Strzelcach (po 21%), małym Dobrodzieniu (20,5%) i w Koźlu (19,3%). W pozostałych powiatach wykazana liczba przymusowych zabiegów nie przekracza 9% (tab. II). W Kluczborku na 134 obezpłodnienia do końca 1937 r. wszystkie, jeśli wierzyć niemieckim danym, odbyły się bez „przymusu bezpośredniego".

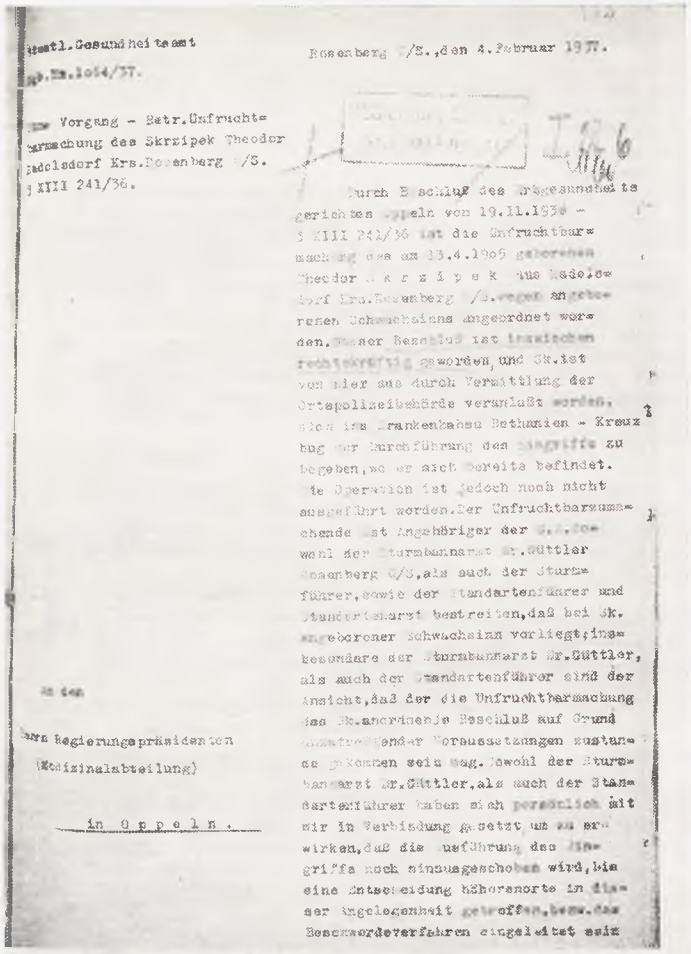
## PRZYKŁADY

Innym dowodem sprzeciwu ludności, a jednocześnie rygorystycznego postępowania władz, są pisemne prośby zainteresowanych, kierowane zwykle po uprawomocnieniu się wyroku sterylizacyjnego do *Hitlera*, jego przyrodniej siostry, Frau *Rauball*, *Goebbelsa*, ministrów spraw wewnętrznych Rzeszy, wojny i innych instancji w celu nadzwyczajnego, nie przewidzianego przez przepisy, uniknięcia obezpłodnienia. Takich próśb i skarg znajduje się w omawianych materiałach około 40. Są to przeważnie rozpaczliwe, błagalne prośby „o ułaskawienie", pełne schlebiających adresatowi zwrotów, niekiedy zawierające dane (wiarygodne i niewiarygodne) o zasługach skazanego dla reżimu i niemczyzny, o pobiciu go przez Polaków w czasie powstań śląskich, doznanych obrażeniach w czasie służby frontowej itp. Tylko nieliczne zawierają rzeczowe argumenty i wytykają uchybienia w dwuinstancyjnym postępowaniu sądowym.

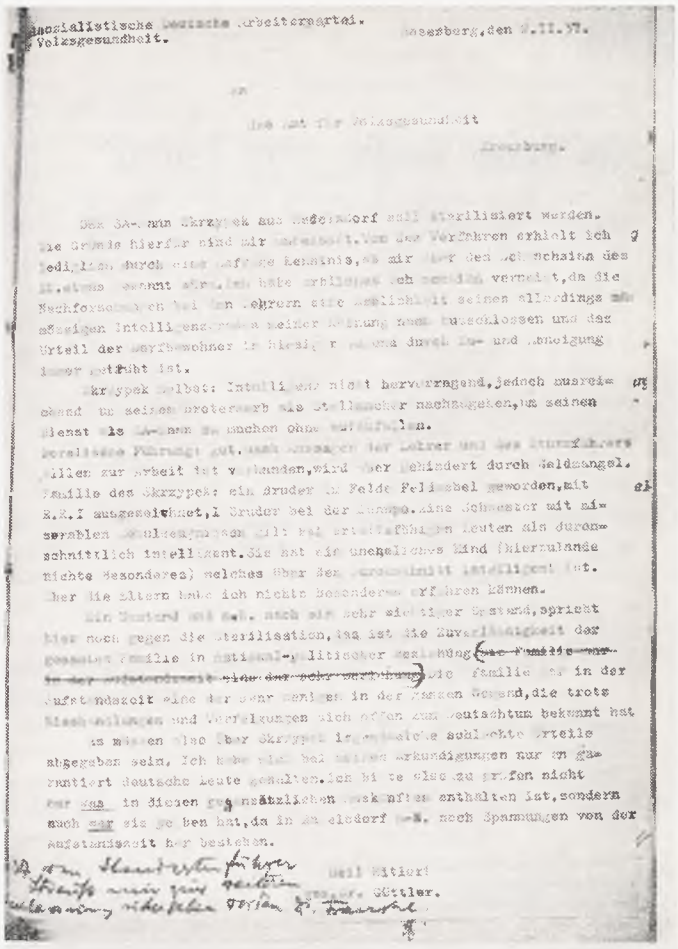
W rezultacie do wznowienia postępowania doszło jedynie w pojedynczych wypadkach, a tylko w jednym późniejszy wyrok z pewnością był korzystny dla strony odwołującej się. Ogromna większość piszących zyskała zaledwie trzytygodniowe odroczenie wykonania wyroku, niezbędne dla zapoznania się kompetentnych urzędników z aktami. Nie uwzględniano próśb nawet o odroczenie zabiegu, np. z powodu pilnych prac na roli czy ciężkiej choroby członka rodziny. W pewnym wypadku autorowi skargi wytoczono proces o zniesławienie lekarza urzędowego i skazano na grzywnę. Faktyczne autorstwo listów władze analizowały, starając się ścigać piszących skargi „zawodowo". W sprawie J. *Macioła* z Rzędowic ustalono, że piszącym był ktoś z „Rolnika", polskiej spółdzielni rolniczej w Dobrodzieniu.

Do czasu przyhamowania akcji sterylizacyjnej w 1937 r. (2) przynależność do partii i organizacji reżimowych czy różne zasługi, a nawet inwalidztwo wojenne nie stanowiły o łagodniejszym traktowaniu odwołującego się. Członka *NSDAP* J. *Syrzysko* z Ciarek pod Olesnem nie wybroniły przed sterylizacją z powodu „samoistnej padaczki" nawet usilne starania miejscowych funkcjonariuszy, trwające przez cały rok 1935. Z czasem jednak następowała zmiana w tym zakresie.

U członka *SA*, Teodora *Skrzypka* z Radłowa, mimo iż w lutym 1937 r. oczekiwał już w szpitalu na sterylizację z powodu „wrodzonego niedorozwoju umysłowego", wskutek pośpiesznej interwencji wstrzymano wykonanie zabiegu. Za zgodą ministerstwa spraw wewnętrznych doszło do wznowienia postępowania sądowego (jego wynik nie jest znany). Interweniujący *amtsarzt* w Oleśnie (Heinrich *Franzke*) stwierdza, że zarówno *sturmbannarzt* dr *Güttler*, jak *sturmführer* oraz *standartenführer* negują istnienie „niedorozwoju" (ryc. 1).



Ryc. 1. Fotokopia pierwszej strony pisma lekarza urzędowego w Oleśnie z 4 lutego 1937 r. w celu zapobieżenia sterylizacji członka *SA*, T. *Skrzypka* (WAP Wrocław, Rej. op. sygn., 13708, k. 472)



Ryc. 2. Fotokopia pisma lekarza *SA* w Oleśnie *Güttlera* z 2 lutego 1937 r. w sprawie T. *Skrzypka* (WAP Wrocław, Rej. op., sygn. 13708, k. 474). *Güttler* przytacza m. in. motywy polityczne, dla których nie należy dopuścić do sterylizacji

*Güttler* natomiast, charakteryzując protegowanego i jego krewnych dodaje, że „bardzo ważną okolicznością przemawiającą przeciwko sterylizacji jest niezawodna narodowosocjalistyczna postawa całej rodziny. Podczas powstań śląskich rodzina była jedną z bardzo niewielu w całej okolicy, która mimo prześladowań przyznawała się otwarcie do niemczyzny". Sugeruje też, że udzielono o *Skrzypku* rozmyślnie niekorzystnych dla niego opinii, ponieważ „w Radłowie utrzymują się w dalszym ciągu napięcia z czasów powstań" (ryc. 2). Wyczuwalna aż nadto przesada i tendencyjność tej wypowiedzi, obliczona na łatwowierność funkcjonariuszy w Berlinie, nie pozwala przyjąć jej bezkrytycznie jako dowodu odważnej postawy polskiej wioski pod Olesnem w czasach brunatnego terroru.

Tego rodzaju protekcyjne traktowanie kandydatów do sterylizacji, będących członkami partii, zostało później usankcjonowane tajnym okólnikiem ministerstwa spraw wewnętrznych z 5 stycznia 1938 r. (2).

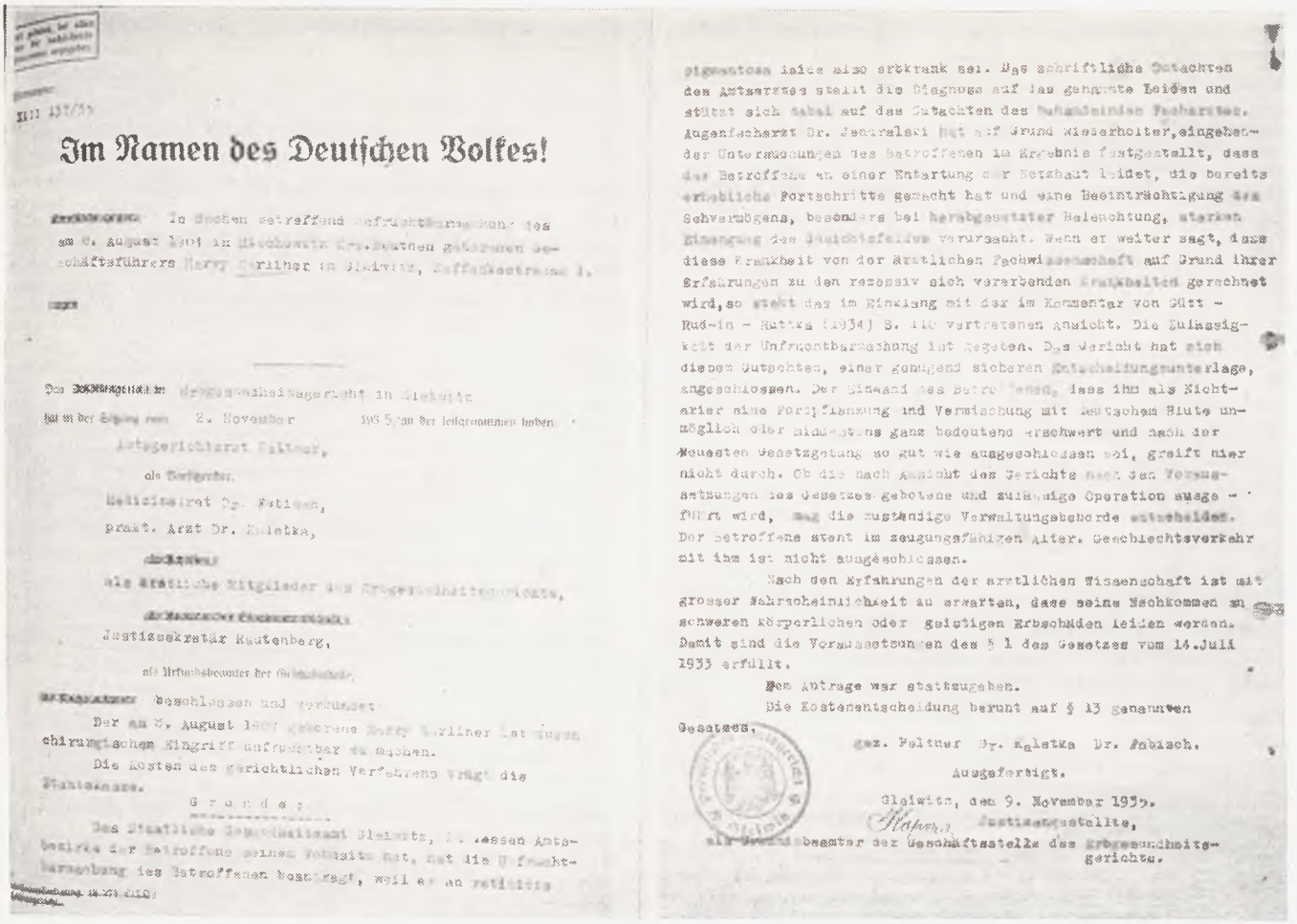
Poszczególne osoby z wyrokami sterylizacyjnymi starały się na własną rękę uniknąć ich wykonania przez zmianę zamieszkania i ukrywania się (S. *L.* z Jemielnicy, H. *J.* z Zabrza). *Amtsarzt* w Raciborzu donosił w styczniu 1938 r., że policja nie dość skutecznie zajmuje się poszukiwaniem A. *P.* i A. *M.* z jego terenu. Bliskość granicy polskiej sprzyjała takim formom obrony. W lipcu 1936 r. W. *R.* z Zabrza udało się zbiec „przypuszczalnie do Polski" już po przyjęciu do Kliniki Kobiecej w Gliwicach, a M. *G.*, obywatelka polska, wielokrotnie wykorzystywała mały ruch graniczny między Bytomiem a Chorzowem dla uchylenia się od sterylizacji.

Lojalnym obywatelom po odrzuceniu wszelkich próśb i odwołań, obwarowanych surowo egzekwowanymi terminami, pozostawała bezsilna rezygnacja z oporu. W biurowych segregatorach rzadko tylko można znaleźć ślady osobistych reakcji na te porażki.

Leśniczy (*preussischer Förster*) Franciszek *Klappan* z Krasiejowa pod Ozimkiem w czerwcu 1937 r. protestuje w obliczu nieodwołalnie grożącej mu sterylizacji z powodu padaczki w rzeczowym liście i zrzeka się obywatelstwa niemieckiego. W parę tygodni później wycofuje jednak rezygnację, by zachować zaopatrzenie na starość.

Wymienionych tu przykładowo form oporu nie wliczano oczywiście do statystyki zastosowania przymusu. Przytoczone z niej dane niewątpliwie uważać można za cząstkowe. Szczególnie w początkach akcji władze uważnie analizowały jednak sytuację pod tym względem i doszukiwały się źródeł oporu. Dowiadujemy się o tym z odpowiedzi na zapytanie ministerstwa, co władze rejencji czynią dla przeciwstawienia się podżeganiu przeciwko ustawie i z jakim skutkiem.

W obszernym sprawozdaniu z 18 marca 1935 r. przyznano, że „tajemne podżeganie" (*geheime Hetze*) przeciwko akcji jest w toku, a w powiecie raciborskim, graniczącym z Polską i Czechosłowacją, stopień jego



# Im Namen des Deutschen Volkes!

pigmentosa leide also erbkrank sei. Das schriftliche Gutachten des Amtsarztes stellt die Diagnose auf das gerügte Leiden und stützt sich dabei auf das Gutachten des behandelnden Facharztes, Augenfacharzt Dr. Generalski hat auf Grund wiederholter, eingehender Untersuchungen des Betroffenen im Ergebnis festgestellt, dass der Betroffene an einer Entartung der Netzhaut leidet, die bereits erhebliche Fortschritte gemacht hat und eine Beeinträchtigung des Sehvermögens, besonders bei herabgesetzter Beleuchtung, starken Eingang des Dunkelsehfeldes verursacht. Wenn er weiter sagt, dass diese Krankheit von der ärztlichen Fachwissenschaft auf Grund ihrer Erfahrungen zu den rezessiv sich vererbenden Krankheiten gerechnet wird, so steht das im Einklang mit der im Kommentar von Gütt - Ruß-in - Ruttke (1934) S. 116 vertretenen Ansicht. Die Zulässigkeit der Unfruchtbarmachung ist gegeben. Das Gericht hat sich diesem Gutachten, einer genügend sicheren Entscheidungsunterlage, angeschlossen. Der Einwand des Betroffenen, dass ihm als Nichtarier eine Komplizierung und Vermischung mit deutschem Blute unmöglich oder mindestens ganz bedeutend erschwert und nach der neuesten Gesetzgebung so gut wie ausgeschlossen sei, greift hier nicht durch. Ob die nach Ansicht des Gerichts nach den Voraussetzungen des Gesetzes gebotene und zulässige Operation ausgeführt wird, mag die zuständige Verwaltungsbehörde entscheiden. Der Betroffene steht im zeugungsfähigen Alter. Geschlechtsverkehr mit ihm ist nicht ausgeschlossen.

Nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft ist mit grosser Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden. Damit sind die Voraussetzungen des § 1 des Gesetzes vom 14. Juli 1933 erfüllt.

Dem Antrage war stattzugeben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 13 genannten Gesetzes.

gez. Feltner Dr. Kaletka Dr. Fabisch.

Ausgefertigt.

Gleiwitz, den 9. November 1935.

Justizsekretär,
als Urkundsbeamter der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts.

Ryc. 3. Oryginał wyroku sterylizacyjnego z 2 listopada 1935 r. sądu w Gliwicach w sprawie Harry *Karlinera* (WAP Wrocław, Rej. op., sygn. 13707, k. 337—338). W uzasadnieniu odpiera się argument wymienionego, iż jako Żyd „wobec najnowszego ustawodawstwa" nie ma możliwości prokreacji i wymieszania swej krwi z niemiecką

jest znaczny. Czynne w akcji osoby atakowane są w anonimowych i nieanonimowych listach, grozi się im w rozmowach telefonicznych i otwarcie na ulicy. O oporze świadczy również liczba odwołań od wyroków sądu ds. sterylizacji w Raciborzu, które, jak czytamy, pochodzą nie tyle od zainteresowanych i ich rodzin, co od „specjalistów" w tej dziedzinie. Mimo usilnych starań nie udało się jednak żadnego z nich uchwycić i wdrożyć postępowanie karne. Z inicjatywy *amtsarzta* Ulricha *Peipera* postępowanie to przed *sondergerichtem* we Wrocławiu wytoczono natomiast ks. *Skorupie* z Turawy za „podżegające przemówienia" (*Hetzreden*) w lipcu 1937 r. W wyniku ataków w „Korfanty-Blätter", tj. gazetach polskiej części Śląska, niemieccy obywatele przyznają się obecnie do mniejszości polskiej. Związek Polaków w Niemczech natomiast występuje ostro przeciwko sterylizacjom.

Prasa w Polsce między innymi w sierpniu 1935 r. podała, że w Opolu sterylizacjom podlegają dzieci. Dr *Peiper* wyjaśnił wobec tego, że do czasu ukazania się notatki obezpłodniono w Opolu nie 15, ale „tylko" czworo małoletnich. Stanisława *Bartka* (lat 15) i Gerarda *Kudrysza* (l. 15) doprowadziła do szpitala policja.

## AKCJA STERYLIZACYJNA WOBEC POLAKÓW

Podlegający postępowaniu obywatele polscy mieli do wyboru albo poddać się wyrokom sądów sterylizacyjnych i „dobrowolnie" udać się na zabieg, albo też opuścić Rzeszę niemiecką (3). Spośród 24 zidentyfikowanych osób emigrację do Polski wybrało pięć, a spośród 13 obywateli czechosłowackich jedna osoba.

Polacy z niemieckim obywatelstwem, których oficjalny spis ludności z 1933 r. wykazał z górą 360 tys., co w rzeczywistości było liczbą zaniżoną (7), spodziewali się po wprowadzeniu przymusowych sterylizacji znaleźć dla siebie ochronę w obowiązującej Konwencji genewskiej. Inicjatywa Zarządu Dzielnicy I Związku Polaków w tej sprawie spotkała się jednak z niepowodzeniem w kompetentnym organie międzynarodowym (3). Orzeczenie prezydenta tzw. komisji mieszanej, Szwajcara Feliksa *Calondera*, z 26 lipca 1936 r. upoważniło władze do przeprowadzenia w zwykłym trybie sterylizacji Polaków, w których obronie Związek wystąpił (tab. III). Ogółem interweniowano w 31 sprawach. W stosunku do 3 osób, nie wymienionych w tab. III, sąd odrzucił wniosek sterylizacyjny. Skarga franciszkanina, ojca K. *S.*, wniesiona we własnym imieniu z powołaniem się na przynależność do mniejszości polskiej, znalazła swój epilog w wymuszonym przeniesieniu się 30 listopada 1935 r. do klasztoru w Panewnikach pod Katowicami (6). Bezwzględne postępowanie wobec tego duchownego spotkało się z krytyką w wiedeńskiej „Reichspost" oraz w piśmie „Der Deutsche in Polen", wydawanym w Katowicach przez niemiecką opozycję antyhitlerowską. Z drugiej strony władze polskie ociągały się (!) z udzieleniem o. K. *S.* wizy.

Tabela III

Osoby narodowości polskiej poddane sterylizacji mimo interwencji Związku Polaków w Niemczech

| Lp. | Imię i nazwisko | Miejsce zamieszkania | Data sterylizacji |
|---|---|---|---|
| 1 | Karol *Adamek* | Bytom | maj 1935 r. |
| 2 | Julia *Barglik* | Bytom | 26 I 1935 |
| 3 | Matylda *Böhm* | Bytom | do 14 X 1937 |
| 4 | Andrzej *Cholewa* | Bytom | do 14 X 1937 |
| 5 | Florian *Czapura* | Bytom-Miechowice | 3 III 1936 |
| 6 | Zygfryd *Ficoń* | Cisek, pow. Koźle | luty 1937 r. |
| 7 | Franciszek *Gracior* | Bierkowice, pow. Opole | styczeń 1937 r. |
| 8 | Jadwiga *Grochla* | Bytom-Bobrek | do 14 X 1937 |
| 9 | Gertruda *Gusner* | Czekanów, pow. Gliwice | po 17 X 1936 |
| 10 | Franciszek *Gwozdek* | Barut, pow. Strzelce | 27 III 1937 |
| 11 | Maria *Gwozdek* | Barut, pow. Strzelce | 16 III 1937 |
| 12 | Jan *Hock* | Zabrze | 20 II 1937 * |
| 13 | Józef *Ibrom* | Kielcza, pow. Strzelce | 26 II 1937 |
| 14 | Marta *Imiolczyk* | Bytom-Chruszczów | do 14 X 1937 |
| 15 | Rozalia *Kazior* | Bytom | do 14 X 1937 |
| 16 | Józef *Kośny* | Chróścice, pow. Opole | do 18 X 1937 |
| 17 | Stefan *Krawczyk* | Bytom | do 14 X 1937 |
| 18 | Alojzy *Libowski* | Bytom | do 14 X 1937 |
| 19 | Maria *Niejodek* | Bytom | 8 IV 1936 |
| 20 | Jadwiga *Nieświec* | Jemielnica, pow. Strzelce | po 22 X 1937 |
| 21 | Anna *Piechaczek* | Mały Dobrzyń pow. Opole | do 18 X 1937 |
| 22 | Helena *Podstawka* | Bytom | do 14 X 1937 |
| 23 | Barbara *Poloczek* | Bytom | do 14 X1937 |
| 24 | Helena *Pozimska* | Bytom | brak potwierdzenia |
| 25 | Karol *Sordoń* | Dębska Kuźnia, pow. Opole | 18 III 1937 |
| 26 | Józef *Szczygioł* | Bytom-Miechowice | 6 II 1937 |
| 27 | Leon *Szendzielorz* | Bytom-Miechowice | marzec 1937 r.* |
| 28 | Jan *Wiendlocha* | Borki Małe, pow. Olesno | 23 III 1937 |

* doprowadzony do szpitala przez policję

Tzw. „skargi mniejszościowe" wniosły też dwie osoby narodowości żydowskiej, argumentując, że wyznawana religia nie pozwala im poddać się sterylizacji. Skargi zostały odrzucone.

Do 14 października 1937 r. gliwicki kupiec, Harry *Karliner*, został poddany sterylizacji (ryc. 3), natomiast poszukiwania ukrywającej się Berty *Wartenberger* do tego czasu nie dały rezultatu.

Dwie osoby z podanych w tab. III (*Adamek* i *Podstawka*) usiłowały dochodzić odszkodowania od państwa niemieckiego na drodze procesów sądowych. Wynik nie jest znany. Władze podejrzewały, że wniesienie tych spraw inspirował Związek Polaków.

Liczba wypadków zastosowania „bezpośredniego przymusu" (tab. I i II) jest największa w miastach i powiatach, w których organizacje i instytucje polskie wykazywały żywotną i różnorodną działalność (region bytomski, opolski, raciborski). Słuszne wydaje się przypuszczenie, że organizacje te oddziaływały skutecznie nie tylko na ludność polską, ale i na ogół mieszkańców, umacniając różnorodne postawy sprzeciwu wobec hitlerowskiej rzeczywistości czy nawet inspirując je, choć częściej zapewne nieświadomie. Był to dalszy czynnik, który prawdopodobnie zaważył na znacznym zróżnicowaniu odsetków zabiegów z „bezpośrednim przymusem" w poszczególnych okręgach rejencji.

Spotkać można twierdzenie, że hitlerowska ustawa sterylizacyjna na Śląsku wymierzona była szczególnie w nieniemieckie grupy narodowe. W świetle omawianych dokumentów, jak również z rejencji wrocławskiej (2), teza ta nie znajduje potwierdzenia. Akcja sterylizacyjna co najmniej w pierwszych latach z jednakową bezwzględnością wymierzona była przeciwko każdemu, kto na skutek choroby lub upośledzenia czy też tylko pozorów ich istnienia został ujawniony w jakikolwiek sposób organom służby zdrowia rasistowskiego państwa. Brutalna ingerencja w tak szczególną dziedzinę, jak zdolność do prokreacji tych jednostek, dotyczyła między innymi, a nie przede wszystkim Polaków. Wydaje się, że niemieckie dokumenty obrazują tu rzeczywisty stan rzeczy. Nie należy jednak zapominać, że przytoczone dane liczbowe i nazwiska dotyczą tylko części osób narodowości polskiej poddanych przymusowej sterylizacji na Opolszczyźnie (3).

Akcja sterylizacyjna miała niewątpliwie o wiele bardziej powszechny aspekt nieludzki, aniżeli można by sądzić na podstawie jej licznych ofiar spośród polskiej społeczności. Rozwój zamierzeń w tej dziedzinie ewoluował w kierunku wprowadzonej później eksterminacji psychicznie chorych, nie wyłączającej Niemców (2).

PIŚMIENNICTWO


1. *Kasperek S.:* Powikłania zabiegów sterylizacyjnych w latach 1934—1938 na Śląsku Opolskim. Przegl. Lek., 1974, nr 1, s. 82—89.
2. *Kasperek S.:* Przymusowe sterylizacje w rejencji wrocławskiej 1934—1944. Przegl. Lek., 1979, nr 1, s. 50—60.
3. *Kasperek S.:* Sterylizacje ze wskazań eugenicznych w latach 1934—1944 na Śląsku Opolskim. Przegl. Lek., 1968, nr 1, s. 40—47.
4. *Konieczny A.:* Życie polskie we wsi Cisek, pow. Koźle, w okresie międzywojennym. Studia Śląskie, Seria nowa, 1961, t. 4, s. 187—263.
5. *Połomski F.:* Sądy do spraw sterylizacji w Trzeciej Rzeszy (1933—1945). Studia Śląskie, Seria nowa, 1971, t. 20, s. 365—383.
6. *Połomski F.:* Spór o stosowanie hitlerowskiego ustawodawstwa sterylizacyjnego do Polaków na terenie Opolszczyzny. Studia Śląskie, 1960, t. 3, s. 173—196.
7. *Targ A.:* Opolszczyzna pod rządami *Lukaschka* i *Wagnera*. Katowice 1958, wyd. Śląsk.

CEZARY JABŁOŃSKI



# Wymieralność w getcie w Brzezinach

Artykuł ten jest oparty na sprawozdaniu z kwerendy przeprowadzonej w aktach Urzędu Stanu Cywilnego w Brzezinach pod Łodzią w województwie skierniewickim, na Wysoczyźnie Rawskiej, w związku ze śledztwem prowadzonym przez Delegaturę Terenową Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Brzezinach w sprawie zbrodni hitlerowskich popełnionych w latach okupacji w tejże miejscowości. Do sprawozdania załączonych jest 201 kart kwerendy, pominiętych w niniejszej publikacji. Kwerendę w aktach wspomnianego USC przeprowadziłem w dniach 4—13 listopada 1975 r.

Do dnia 30 czerwca 1940 r. akta stanu cywilnego w Brzezinach były prowadzone zgodnie z polskim prawem cywilnym przez odpowiednie gminy wyznaniowe, są to więc akta parafii rzymskokatolickiej św. Krzyża w Brzezinach (zachowane w całości), akta parafii ewangelicko-augsburskiej (nie zachowane; według informacji uzyskanych w USC zostały wywiezione w r. 1945 przez okupanta w nieznanym kierunku) oraz akta brzezińskiego okręgu bóżniczego (zachowane do daty 31 grudnia 1939 r.).

Dnia 1 lipca 1940 r. na podstawie zarządzenia landrata okupacyjnego powiatu łódzkiego powołano w Brzezinach urząd stanu cywilnego (*Standesamt*), działający zgodnie z niemieckim prawem cywilnym. Urząd ten prowadził księgi stanu cywilnego dla obszaru okupacyjnego obwodu urzędowego Brzeziny miasto i Brzeziny wieś (*Amtsbezirk Löwenstadt, Stadt und Land)* w języku niemieckim dla całej ludności niezależnie od narodowości i wyznania. Księgi te zachowane są do daty 31 grudnia 1943 roku.

Funkcję p. o. urzędnika stanu cywilnego (*des Standesbeamte)* pełnił przez cały czas okupacji Theophil *Stapel*, on też występuje w dokumentach jako tłumacz („*als Dolmetscher*").

W toku kwerendy poszukiwałem akt zgonu ofiar egzekucji przeprowadzanych na mieszkańcach getta w Brzezinach.

Akta zgonu zmarłych narodowości niemieckiej i polskiej prowadzone były na podstawie poświadczanych własnoręcznym podpisem oświadczeń krewnych i świadków zgonu zgłaszających się do *Standesamtu* oraz na podstawie dokumentów urzędowych (zaświadczeń szpitalnych, policyjnych, prokuratorów itp.) i są wysoce wiarygodne, stwierdzają np. zgony w więzieniach, obozach koncentracyjnych i w egzekucjach. Akta zgonu mieszkańców getta w Brzezinach sporządzano wyłącznie na podstawie pisemnych zaświadczeń wystawianych przez przełożonego Starszeństwa Żydów w Brzezinach (*der Judenälteste in Löwenstadt),* a przesyłanych do urzędu stanu.

Pierwszy akt zgonu dla zmarłego wyznania mojżeszowego został sporządzony 3 sierpnia 1940 r. Jest to akt nr 2/1940 stwierdzający zgon mieszkańca getta, Icka *Rozena*, w dniu 31 lipca 1940 r. Ostatni w okresie okupacji akt zgonu zmarłego wyznania mojżeszowego wystawiono w dniu 27 lutego 1942 r. (dotyczył Mirli *Raszewskiej*, zmarłej 26 lutego 1942 r.). Wszystkie akta zgonu zostały sporządzone wyłącznie na podstawie pisemnych oświadczeń przełożonego Starszeństwa Żydów; brak akt zgonu wystawionych na podstawie innych źródeł, jak np. dokumenty okupacyjnej policji czy prokuratur.

Wszystkie akta zgonu prowadzono w porządku chronologicznym, systematycznie. Z reguły noszą one daty wystawienia ich w dniu zgonu zmarłego lub następnego dnia; wypadki kilkudniowych opóźnień są zupełnie wyjątkowe. Liczba akt zgonu wystawianych w ciągu miesiąca waha się od 5 do 16 dla osób wyznania mojżeszowego. Ogółem w okresie od 3 sierpnia 1940 do 27 lutego 1942 r. sporządzono 201 akt zgonu dla mieszkańców getta.

Warto wyjaśnić, że getto w śródmieściu Brzezin utworzono w dniach 5—20 maja 1940 r. na podstawie zarządzenia landrata okupacyjnego powiatu łódzkiego wiejskiego (*Landratsamt Litzmannstadt — Land)* H. *Siepena* [1]. Było to getto zamknięte. Skazano tam na wegetację, może nawet znośniejszą niż w wielu innych gettach, Żydów z Brzezin, Strykowa i okolic. Pracowali oni w niemieckiej fabryce umundurowania (*Uniformfabrik)* „Ostdeutsche Bekleidungswerke Günther Schwarz, Kommanditgesselschaft, Abteilung Löwenstadt — Ghetto", wykonując głównie zamówienia *Wehrmachtu*. Mieszkańcy getta wykonywali poza dzielnicą zamkniętą prace budowlane, budowali drogi itp. Wyrazem terroru było m. in. powieszenie w publicznej egzekucji w dniu 28 lutego 1942 r. 10 osób [2]. Likwidując getto w dniach 18—20 maja 1942 r. władze hitlerowskie skierowały około 3 tys. niezdolnych do pracy chorych, starców i dzieci przez st. kol. Gałkówek do obozu zagłady w Chełmnie nad Nerem (obecnie województwo konińskie), a drugie tyle ludzi — robotników i rzemieślników — do getta łódzkiego [3]. W Brzezinach do października 1942 r. pracowało jeszcze ok. 300 Żydów przy przejmowaniu majątku ruchomego getta.

Akta zgonów osób wyznania mojżeszowego

---

[1] Polizeiverordnung über die Wohn- und Aufenhaltsrechte der Juden in Löwenstadt, „Litzmannstädter Zeitung", 28 IV 1940 r.

[2] Centralne Archiwum Komitetu Centralnego Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej (dalej: CA KC PZPR), zespół Delegatura Rzadu R. P. na Kraj, sygn. 202/III t. 7, k. 54, dokument z 28 VI 1942 r.; syg. 202/III t. 8, k. 111—113, dokument z 15 V 1942 r. Wyniki kwerendy potwierdziły datę egzekucji oraz prawdopodobieństwo okoliczności wskazywanej przez świadków (zeznania C. *Wojciechowskiego*, W. *Wójcika* w śledztwie. syg. OK Łódź. Ds 307/67), że hitlerowskie władze policyjne pozwoliły za wykupem wymienić pierwotnie skazanych na inne osoby. Można było zaniechać rejestracji zgonów dnia 27 II 1942 r., by nie ujawnić „nadużycia".

[3] CA KC PZPR, zespół Delegatura Rządu R. P. na Kraj, syg. 202/XV t. 2, k. 258, dokument z dnia 31 III 1943 r.; Kronika getta łódzkiego, Łódź 1965, t. 1, zapisy z 19 i 20 V 1942 r.; Wojskowy Instytut Historyczny, materiały Biura Odszkodowań Wojennych, syg. 611 i 594.

Tabela I

Przyczyny zgonu mieszkańców getta w Brzezinach w okresie od 1 lipca do 31 grudnia 1940 roku

| Wiek w latach życia | Przyczyny zgonu: uwiąd starczy | choroby układu krążenia | nowotwory | zapalenie płuc | gruźlica | inne choroby dróg oddechowych | dur plamisty | choroby mózgu i układu nerwowego | choroby nerek | inne choroby | Razem zgonów |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 61—90 | — | 20 | 1 | 3 | 1 | — | — | 1 | — | — | 26 |
| 46—60 | — | 2 | — | 1 | 2 | — | — | — | — | — | 5 |
| 26—45 | — | 2 | — | 2 | 1 | — | — | — | — | — | 5 |
| 19—25 | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | — | — | 2 |
| 15—18 | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 |
| 8—14 | — | 2 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 3 |
| Ogółem | — | 26 | 2 | 7 | 7 | — | — | 1 | — | — | 43 |

sporządzone w okresie od sierpnia 1940 do lutego 1942 r. obejmują wyłącznie wypadki zgonów osób zmarłych w getcie śmiercią naturalną wskutek starości i chorób. Zgodnie z pragmatyką niemiecką zawierają one stwierdzenie przyczyny zgonu. Charakterystyczne błędy zapisu w rubryce: przyczyna zgonu (*Todesursache*), popełnione kilkakrotnie przez urzędnika stanu, np. w akcie zgonu nr 212/1941 *„Par Kinsonismus"*, wskazują, że nie znał on dostatecznie nomenklatury medycznej, co przemawia za prawdopodobieństwem podawanych przyczyn zgonu.

W toku kwerendy uzyskano następujące informacje:

1. W getcie w Brzezinach istniał szpital gminy żydowskiej. Pierwszy akt zgonu zmarłego w szpitalu gminy (*im Judische Krankenhaus in Löwenstadt)* został wystawiony 7 grudnia 1940 r. Jest to akt zgonu nr 114/140 Szejwy *Zylberburg*, zmarłej tegoż dnia. Według informacji ustnej uzyskanej od Jadwigi *Zaręby*, nauczycielki, mieszkanki Brzezin, lekarzem w tym szpitalu był dr *Warszaft*, pediatra, cieszący się opinią wybitnego lekarza. Przeżył on eksterminację Żydów; w r. 1945 zjawił się w Brzezinach (wówczas informatorka z nim rozmawiała), wykopał na terenie byłego szpitala gminy żydowskiej ukryte w 1942 r. narzędzia chirurgiczne, po czym wyjechał do Stanów Zjednoczonych. Dalszych jego losów nie ustalono. Dr *Warszaft* był prawdopodobnie autorem wszystkich analizowanych orzeczeń lekarskich o przyczynach zgonów Żydów w Brzezinach w okresie okupacji hitlerowskiej.

W getcie w Brzezinach istniała również apteka, praktykowało dwu felczerów oraz pielęgniarki. Zaopatrzenie w leki było niewystarczające; np. przez cały okres okupacji stosowano wyłącznie papierowe bandaże.

2. Szczegółowa analiza sporządzonych w okresie okupacji akt zgonu mieszkańców getta rzuca światło na warunki ich bytu. W getcie szerzyła się gruźlica. Jak wynika z zestawień, załączonych do maszynopisu sprawozdania, zgony na gruźlicę występują już w 1940 r. W drugim półroczu 1940 r. główną przyczyną zgonów są choroby narządu krążenia (miażdżyca, wylew krwi, złożone wady serca, zawał itp.), występujące głównie u osób starszych (na 26 zgonów — 20 zmarłych w wieku

Tabela II

Przyczyny zgonu mieszkańców getta w Brzezinach w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 1941 r.

| Wiek w latach życia | Przyczyny zgonu: uwiąd starczy | choroby układu krążenia | nowotwory | zapalenie płuc | gruźlica | inne choroby dróg oddechowych | dur plamisty | choroby mózgu i układu nerwowego | choroby nerek | inne choroby | Razem zgonów |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ponad 91 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| 61—90 | 2 | 40 | 5 | 3 | 3 | — | 1 | — | 4 | 4 | 62 |
| 46—60 | — | 9 | 5 | 1 | 9 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 35 |
| 26—45 | — | 5 | — | — | 8 | 1 | 1 | — | 1 | 2 | 18 |
| 19—25 | — | 1 | — | — | 5 | — | — | — | — | — | 6 |
| 15—18 | — | — | — | — | 3 | — | — | — | — | — | 3 |
| 8—14 | — | — | — | — | 2 | — | — | — | — | — | 2 |
| 4— 7 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 |
| 0— 3 | — | — | — | 3 | 2 | — | — | — | — | 3 | 8 |
| Ogółem | 3 | 55 | 10 | 7 | 33 | 2 | 3 | 2 | 8 | 13 | 136 |

Tabela III

Przyczyny zgonu mieszkańców getta w Brzezinach w okresie od 1 stycznia do 27 lutego 1942 r.

| Wiek w latach życia | Przyczyny zgonu: uwiąd starczy | choroby układu krążenia | zapalenie płuc | gruźlica | choroby mózgu i układu nerwowego | choroby nerek | inne choroby | Razem zgonów |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 61—90 | 3 | 5 | 1 | — | — | 1 | 1 | 11 |
| 46—60 | — | 1 | — | 1 | — | — | 2 | 4 |
| 26—45 | — | — | — | 2 | 1 | — | — | 3 |
| 19—25 | — | — | — | — | 1 | — | — | 1 |
| 15—18 | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 |
| 0— 3 | — | — | 1 | — | — | — | 1 | 2 |
| Ogółem | 3 | 7 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 22 |

Tabela IV

Przyczyny zgonu mieszkańców getta w Brzezinach zmarłych między 3 lipca 1940 r. a 27 lutym 1942 r.

| Wiek w latach życia | Przyczyny zgonu: uwiąd starczy | choroby układu krążenia | nowotwory | zapalenie płuc | gruźlica | inne choroby dróg oddechowych | dur plamisty | choroby mózgu i układu nerwowego | choroby nerek | inne choroby | Razem zgonów |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ponad 91 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| 61—90 | 5 | 65 | 6 | 7 | 4 | — | 1 | 1 | 5 | 5 | 99 |
| 46—60 | — | 12 | 5 | 2 | 12 | 1 | 1 | 2 | 3 | 6 | 44 |
| 26—45 | — | 7 | — | 2 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 26 |
| 19—25 | — | 1 | — | 1 | 6 | — | — | 1 | — | — | 9 |
| 15—18 | — | 1 | — | — | 5 | — | — | — | — | — | 6 |
| 8—14 | — | 2 | 1 | — | 2 | — | — | — | — | — | 5 |
| 4— 7 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | 1 |
| 0— 3 | — | — | — | 4 | 2 | — | — | — | — | 4 | 10 |
| Ogółem | 6 | 88 | 12 | 16 | 43 | 2 | 3 | 5 | 9 | 17 | 201 |

Tabela V

Czas zgonów w getcie w Brzezinach (wybrane przyczyny zgonów)

| Rok | Miesiąc | Liczba zgonów |
|---|---|---|
| 1940 | VII | 1 |
| | VIII | 1 |
| | IX | — |
| | X | 2 |
| | XI | 4 |
| | XII | 5 |
| 1941 | I | 2 |
| | II | 2 |
| | III | 5 |
| | IV | 3 |
| | V | 3 |
| | VI | 3 |
| | VII | 6 |
| | VIII | 5 |
| | IX | 4 |
| | X | 3 |
| | XI | 3 |
| | XII | 6 |
| 1942 | I | 2 |
| | II | 4 |
| Razem | | 63 |

ponad 60 lat). Gruźlica obejmuje 7 wypadków, tj. 18,5% badanej grupy i powoduje zgon już w wieku młodzieńczym, w przedziale wieku 15—18 lat. Zwraca uwagę zupełny brak zgonów dzieci do lat 7, co pozwala przypuszczać, że w r. 1940 warunki bytowania w getcie były na tyle znośne, iż przynajmniej dzieciom zapewniono dość poprawne warunki egzystencji. Uproszczone zestawienie przyczyn zgonu w 1940 r. przedstawiono w tabeli I.

Odmienne wyniki daje analiza akt zgonu wystawionych w r. 1941 (tab. II). Zestawienie wykazuje wyraźny wzrost liczby zgonów z powodu gruźlicy, mianowicie 33 wypadki, tj. 24,2% badanej grupy. Gruźlica jest powodem zgonu zmarłych w każdym wieku — od dzieci poniżej 3 lat po starców. Należy zwrócić uwagę na zgony spowodowane zapaleniem płuc u dzieci w wieku do lat 3 (3 wypadki) oraz 3 wypadki duru plamistego (akta zgonu zmarłych w szpitalu gminy żydowskiej 13 i 18 września 1941 r. oraz 5 grudnia 1941 r.; nr 347/1941, 357/1941, 426/1941). Wskazuje to na wyraźne pogorszenie warunków bytu mieszkańców getta w Brzezinach w ciągu roku 1941.

Akta zgonu wystawione w ciągu dwu miesięcy 1942 r. nie dają ze względu na krótki odcinek czasu już tak jasnego obrazu (tab. III). W dalszym ciągu występują zgony spowodowane zapaleniem płuc i gruźlicą. Na uwagę zasługuje akt zgonu Chawy *Geller*, zmarłej w dniu 12 stycznia 1942 r. o godz. 5 w Brzezinach, we własnym mieszkaniu (*„im seinem Wohnung"*) wskutek zmarznięcia (*Erfrierung*). Jest to akt nr 14/1942.

Łączne zestawienie przyczyn zgonów mieszkańców getta w Brzezinach na podstawie akt zgonu sporządzonych w latach 1940—1942 przedstawiono w tab. IV. W całym zestawionym materiale zgony spowodowane gruźlicą wynoszą 21,4%.

Interesujący może być rozkład w czasie tych zgonów, które pośrednio lub bezpośrednio były spowodowane warunkami bytowania mieszkańców getta. Uwzględniono tu zgony spowodowane gruźlicą, zapaleniem płuc, durem plamistym i wypadek zamarznięcia. Zestawienie podano w tabeli V. Średnia umieralność wzrastała stopniowo, momenty szczytowe wypadają późną jesienią, w zimie i na przedwiośniu, w r. 1941 także latem. Ogólna liczba zmarłych na te choroby wynosi 63, tj. 31,3% wszystkich mieszkańców getta zmarłych w analizowanym okresie.

Zestawienia te w sposób przekonujący wykazują, że warunki bytowania mieszkańców getta w Brzezinach wywoływały przyspieszoną wymieralność (eksterminację pośrednią).

Zwrócenie uwagi na tę okoliczność jest o tyle istotne, że dotychczasowa literatura przedmiotu określała warunki bytowania w tym getcie jako znośne [4]. Należy przyjąć, że sformułowanie tego rodzaju ma jedynie wartość relatywną.

3. Dla jasności obrazu dokonano próby porównawczego zestawienia śmiertelności żydowskich mieszkańców Brzezin w XX w., ze szczególnym uwzględnieniem lat 1931—1942. Podstawę stanowi materiał ksiąg stanu cywilnego brzezińskiego obwodu bóżniczego, akta okupacyjnego *Standesamtu* w Brzezinach, dostępne i publikowane materiały statystyczne oraz literatura przedmiotu. Zestawienie wygląda jak następuje:

Z akt brzezińskiego obwodu bóżniczego wynika, że w poszczególnych latach zarejestrowano tyle zgonów, ile jest podane (w liczbach bezwzględnych) po dwukropku: 1897: 34; 1910: 64; 1921: 53; 1931: 36; 1932: 39; 1933: 60; 1934: 39; 1935: 57; 1936: 59; 1937: 65; 1938: 61; 1939: 54 (w tym 2 zgony ofiar bombardowania Brzezin, były one mieszkańcami Łodzi). Materiał z akt okupacyjnego *Standesamtu* w Brzezinach informuje o zmarłych wyznania mojżeszowego w latach okupacji; mianowicie w okresie od 1 czerwca do 31 grudnia 1940 r. zanotowano 43 zgony, w roku 1941 136 zgonów, a od 1 stycznia do 27 lutego 1942 r. 22 zgony. Z okresu okupacji porównać można tylko okres jednego roku. Należy pamiętać, że porównanie tak wąskiego odcinka czasu trzeba traktować ostrożnie.

Tabela VI

Porównanie odsetka zgonów wśród ludności żydowskiej Brzezin

| Rok | 1897 | 1910 | 1921 | 1931 | 1941 |
|---|---|---|---|---|---|
| Liczba mieszkańców narodowości żydowskiej | 4 172* | 8 214 | 4 979 | 6 500* | 6 000* |
| Liczba zmarłych | 34 | 64 | 53 | 36 | 136 |
| Odsetek zgonów | 0,81% | 0,77% | 1,06% | 0,56% | 2,26% |

* Wartości przyjęte z obliczenia i szacunku

[4] Kronika getta łódzkiego, oprac. D. *Dąbrowska*, L. *Dobroszycki*, Łódź 1965, t. 1, zapisy z 19 i 20 V 1942 r., s. 583—596.

Oto wynik porównania średniej zgonów z lat 1931—1939 i z roku 1941 przedstawia się jak 52 : 136, tj. liczba zgonów mieszkańców getta w Brzezinach w r. 1941 wynosi 253,2% średniej zgonów w latach 1931—1939.

Obraz zaciemnia fakt, że w całym tym okresie nie można obliczyć przyrostu naturalnego, gdyż jak zwykle, akta urodzin w gminach żydowskich sporządzane były wyjątkowo niesystematycznie, często z opóźnieniem dochodzącym do 11 lat, są więc nieporównywalne.

W porównywanych przedziałach czasu niekiedy musiałem określić metodą szacunkową ogólną liczbę żydowskich mieszkańców Brzezin. Wyjaśniam przyjęte założenia. Ludność żydowska stanowiła znaczną część mieszkańców miasta już co najmniej w pierwszej połowie XIX w. W r. 1827 na 3 492 mieszkańców miasta było 27,1% Żydów [5]. Opierając się na wynikach spisów powszechnych z lat 1897—1921 można zestawić następujące dane (kolejno: rok, liczba mieszkańców, odsetek Żydów i ich liczba): 1897: 8 462, 49,3%, 4 172; w r. 1910: 14 919, 55,0%, 8 214; w r. 1921: 10 633, 46,8%, 4 979 osób wyznania mojżeszowego [6]. Opublikowane materiały spisu powszechnego z 9 grudnia 1931 r. nie uwzględniały kategorii narodowości i wyznania dla jednostek administracyjnych mniejszych od powiatu. Wiadomo, że ludność Brzezin znacznie się zmniejszyła w wyniku pierwszej wojny światowej i stosunkowo wolno wzrastała w okresie dwudziestolecia międzywojennego. Spis powszechny z 30 września 1921 r. wykazał 10 633 mieszkańców, spis z 1931 roku 13 066, przy czym wiadomo, że w miastach b. pow. brzezińskiego i samych Brzezinach odsetek ludności żydowskiej w całym dwudziestoleciu międzywojennym kształtował się około 50%. W tej sytuacji arbitralnie przyjęto, że liczba mieszkańców Brzezin wyznania mojżeszowego w r. 1931 mogła wynosić około 6,5 tys.

Również dostępne materiały okupacyjne, ustalające liczbę mieszkańców getta w Brzezinach, wykazują znaczne rozbieżności. Udostępnione materiały (materiał policyjnego spisu ludności z grudnia 1939 r. i materiały statystyczne „Namiestnika Kraju Warty") są rozbieżne i mają cechy szacunku: *„ponad 5 tys. w getcie Brzeziny", „około 8 tys. w Brzezinach"* i nie mogą być podstawą porównania [7]. M. *Cygański* w pracy opublikowanej [8] podaje liczbę mieszkańców getta w Brzezinach w maju 1940 roku na 5 587, a w maju 1942 r. na 5 522, przy czym archiwum państwowe w Poznaniu, do którego Delegatura nasza zwracała się o wskazane źródło, nie nadesłało potwierdzenia, tak że i te liczby wymykają się kontroli.

Zestawienie liczb podanych w „Kronice getta łódzkiego" (t. 1, Łódź 1965) daje jako wynik ogólną liczbę mieszkańców getta w Brzezinach w okresie jego likwidacji: około 6 000 osób (3 789 dostarczonych transportem kolejowym do Łodzi 19 maja 1942 r. + około 1 700 wywiezionych „w niewiadomym kierunku" + 300 zostawionych w Brzezinach); na tę ostatnią liczbę zgadza się też ostatecznie w swej pracy M. *Cygański.* Wiadomo, że kilka miesięcy przed likwidacją brzezińskiego getta wsiedlono do niego 360 Żydów ze Strykowa, przyjęto jednak, że w r. 1941 getto w Brzezinach miało około 6 000 mieszkańców.

Mimo wszelkich zastrzeżeń, jakie musi wywołać zastosowana metoda, pokuszono się o zestawienie odsetka zgonów wśród ludności żydowskiej miasta Brzezin; wyniki zawiera tabela VI. Zważywszy, że zbyt wiele danych w tym zestawieniu ustalano metodą szacunku, nie można traktować go jako dowód; jest to jedynie materiał ilustracyjny. Jest wysoce prawdopodobne, że ogólna liczba Żydów w Brzezinach, zwłaszcza w latach 1931 i 1941, jest zawyżona w tym zestawieniu.

Można jednak z wielką dozą prawdopodobieństwa przyjąć, że śmiertelność naturalna wśród mieszkańców getta w Brzezinach była w r. 1941 najwyższa na przestrzeni ostatniego półwiecza egzystencji żydowskiej społeczności miasta.

ZENON JAGODA, STANISŁAW KŁODZIŃSKI, JAN MASŁOWSKI — Kraków

# Agresja i agresywność w obozie oświęcimskim

## WSTĘP

Nie ma chyba człowieka, który by sobie nie zadał pytania, dlaczego od zamierzchłych czasów aż do współczesnego nam etapu rozwoju cywilizacji i kultury nienawiść i okrucieństwo są zjawiskiem powszechnym, a nawet celowo organizowanym, dlaczego niewątpliwie pierwotna skłonność, agresja, występuje w kontaktach między ludźmi o wiele łatwiej niż uczucia dodatnie, dlaczego ani skrępowanie wynikające z kultury i ogłady, ani hamulce powodowane strachem przed karą i wynikające z systemu prawnego nie chronią skutecznie od doznawania krzywd i od zadawania cierpień i szkody drugiemu człowiekowi.

[5] Rocznik statystyczny Królestwa Polskiego, oprac. W. *Grabski,* Warszawa 1915.

[6] Dane z Rocznika statystyki Rzeczpospolitej Polskiej za lata 1921—1928 i z „Małego Rocznika Statystycznego" z lat 1931—1939. Wyniki spisu z r. 1921 ze „Sprawozdania z działalności Powiatowego Związku Komunalnego w Brzezinach za 1926 r.", Archiwum Miasta Łodzi i Województwa Łódzkiego, zespół Urząd Wojewódzki Łódzki Wydział Samorządowy, t. 2802a.

[7] Wojewódzkie Archiwum Państwowe w Poznaniu, zespół *Der Reichsstatthalter im Reichsgau Wartheland,* t. 611 i 594.

[8] M. *Cygański,* Powiat łódzki w latach okupacji hitlerowskiej (1939—1945), „Rocznik Łódzki", t. XVI/XIX, 1972, s. 108 i przypis.

Z pewnością również każdy łatwo odpowie, co mu się z wyrazem *agresja* kojarzy. Nierzadko też odróżni dwa znaczenia tego słowa — albo przypomniawszy np. zbrojną napaść Niemiec hitlerowskich na Polskę, albo wskazawszy od razu na charakterystyczne, ujemne przejawy zachowania się ludzi, ich napastliwość i bezwzględne traktowanie otoczenia, zwłaszcza uzależnionego. Nie ma chyba nikogo, kto by wyraziście nie umiał opisać wybryków chuligańskich, zbrodniczych akcji gangsterskich, nieludzkiego traktowania się w takich subkulturach, jakie wytwarzają społeczności środowisk przestępczych, więzień czy też zakładów poprawczych, a choćby przejawów gniewu dziecka pozbawionego lodów czy tortu. Każdy też wie, że nawet człowiek spokojny może wpaść w pasję i urządzić awanturę.

Nic więc dziwnego, że ostatnio coraz dynamiczniej rozwija się literatura dotycząca agresji i agresywności, ogarniając wiele dyscyplin. Tymi ujemnymi przeważnie zjawiskami interesują się bowiem psychologowie, socjologowie, prawnicy — często wespół z psychiatrami sądowymi, neurofizjologowie, pedagodzy, biolodzy itp. Toczą się żywe dysputy teoretyczne na ten temat. W wielu krajach świata prowadzi się badania nad agresją i agresywnością, coraz częściej z użyciem skomplikowanego aparatu badawczego i analitycznego, testów psychologicznych itp., badając zarówno fizjologiczne i biologiczne, jak i socjologiczne uwarunkowania. Badania dotyczą przede wszystkim zwierząt, a także ludzi — w granicach określonych przez kryteria dozwolonego eksperymentu. Powstały teorie zmierzające do wysnucia z materiału badanego ogólniejszych praw i prawidłowości (np. teoria „frustracja — agresja" i teoria uczenia). Najistotniejsze uwagi na temat tego piśmiennictwa czytelnik znajdzie w nocie bibliograficznej, która zresztą nie wyczerpuje ani w drobnej części rozległego zagadnienia, bo nie o to zresztą chodzi.

Okazuje się ponadto, że nie tylko na zwierzętach, lecz także na ludziach mimowiednie poczyniono okrutne eksperymenty, dotyczące właśnie agresji, stłaczając ich np. w obozie koncentracyjnym i poddając bezwzględnemu systemowi, który stałe wyrządzanie szkody innym i niszczenie ich uczynił z urzędu sprawą naczelną. W takim koszmarze premiowane były nie tylko zachowania agresywne, czyli poszczególne przejawy agresji, lecz także agresywność, tj. stała skłonność do zachowań agresywnych, zwłaszcza u ludzi z dolnych szczebli hierarchii obozowej.

Wydarzenia będące ilustracją tego zjawiska wielokrotnie opisywano w rozległej literaturze obozowej. Warto jednak postawić pytanie, jak patrzą na zagadnienie rozpasanej agresji byli więźniowie, bezpośrednie jej ofiary i ocaleli obserwatorzy lagrowego „eksperymentu". Uzyskanie odpowiedzi na tego rodzaju pytanie i zgromadzenie tym samym informacji szerzej jeszcze nie znanych nie tylko uchroni od niepamięci fakty, których nie powinno się zapomnieć, a których nikt nie zdoła odtworzyć po odejściu ostatnich świadków koszmaru, lecz również wzbogaci materiał badawczy dla psychologów i socjologów głównie i rzuci nowy snop światła na stosunki międzyludzkie w lagrze.

W r. 1975 wysłaliśmy do 180 byłych więźniów prawie wyłącznie Oświęcimia-Brzezinki ankietę-apel o wypowiedzenie się na temat agresji w tym obozie. On jeden tylko stał się przedmiotem indagacji, gdyż chodziło o uzyskanie materiału jednorodnego. Korespondencję naszą skierowaliśmy głównie — choć nie tylko — do inteligentów. Od nich też przeważnie otrzymaliśmy drastyczne opisy agresywnej przemocy i zbrodni w obozie, opisy cenne, ale raczej rzadko uzupełniane refleksją bądź uogólnieniami. Nie mogliśmy oczywiście wymagać refleksji naukowej, choć przyjęlibyśmy ją z satysfakcją, ale założyliśmy, iż nie tylko forma i ładunek treściowy są ważne w wypowiedziach byłych więźniów, ale i sposób wypowiadania się, podteksty zawarte w relacjach i elementy dające się rozpoznać dopiero dzięki analizom porównawczym.

Wiedząc, że zbyt szczegółowe pytania, które mogą ułatwić segregację materiału, w istocie krępują byłych więźniów w ich wypowiedziach, ankietę o agresji — tak jak wiele innych apeli-ankiet w serii naszych esejów — sformułowaliśmy możliwie prosto i jednoznacznie, nie zamykając byłym więźniom drogi do snucia swobodnych wynurzeń. Oto tekst ankiety-apelu:

Dr Stanisław Kłodziński

Kraków, listopad 1975 r.

Kol. .....

Zespół redakcyjny „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" przystępuje do naukowego opracowania problematyki o roboczym tytule: „Przejawy agresji i nienawiści w obozie koncentracyjnym u więźniów, więźniów funkcyjnych, esesmanów i innych osób kontaktujących się z więźniami". Agresja w obozie, jak wiadomo, przejawiała się zarówno w codziennym bytowaniu, jak i w nadzwyczajnych okolicznościach.

Uprzejmie prosimy o szczere, wierne i dokładne — jeśli możliwe, to refleksyjnie i psychologicznie pogłębione — podanie charakterystycznych przykładów zachowań i postaw nacechowanych agresywnością, nienawiścią, patologiczną niechęcią, złośliwością, bestialstwem, zbrodniczością, sadyzmem u przedstawicieli środowiska obozowego.

W pamięci byłych więźniów zachowały się dręczące epizody z życia obozowego, których nie można wytłumaczyć nawet najcięższym regulaminem lagrowym. Wyjaśnienie zbrodniczo-sadystycznego postępowania wymaga pogłębionej analizy psychologiczno-socjologicznej. Spodziewamy się, że przedstawione w odpowiedziach na nasz apel konkretne przykłady i ich interpretacje dadzą bogaty materiał i rzucą nowe światło na obozowy mechanizm represji i zbrodni oraz samoobrony przed nią.

Zwykły więzień w obozie musiał panować nad własną agresywnością, tego wymagał instynkt życia, oraz starał się unikać agresji grożącej mu ze strony współwięźniów czy więźniów funkcyjnych (izbowych, kiblowych, porządkowych, pisarzy, blokowych, forarbajtrów, kapów itp.) oraz esesmanów różnych rang i funkcji, a także robotników cywilnych, majstrów i innych pracowników.

Liczymy na to, że przedstawione nam treści i materiały (zwłaszcza te mniej znane i nie opisywane dotychczas), dotyczące agresywnych uczuć, zachowań i postaw, będą uwzględniać motywy i okoliczności czynów agresywnych oraz charakterystykę psychiki agresora, wskazywać jego wiek, staż obozowy, zawód, poziom intelektualny i moralny, zainteresowania, stosunek do religii itp.

Interesowałyby nas próby wyjaśnienia tych nieraz bardzo dziwnych zjawisk, a także takie aspekty, jak nasilanie się, wygasanie, zaleganie, okresowe fluktuacje agresywności u obserwowanego osobnika w ciągu dnia i nocy, miesięcy, pór roku, lat itp., występowanie u niektórych także uczuć i zachowań dodatnich, zróżnicowanie i nasilanie agresji zależnie od sytuacji prześladowanego (silny, słaby, chory, schludny, brudny, odrażający, np. pokryty wrzodami, pokrwawiony, uwalany kałem, krzyczący, leżący, stojący, inteligent, artysta, ksiądz, Żyd,

Cygan, zasobny w walory obozowe lub pozbawiony ich, protegowany lub nie, przydzielony do „dobrego" lub „złego" komanda, np. kompanii karnej), inne momenty wyzwalające agresję, stosunek agresora do ofiary po akcie agresji (zjawisko litości, pomoc, lub też dalsze usiłowanie likwidacji ofiary).

Oczywiście nie wyczerpujemy tymi uwagami całości skomplikowanego pod względem psychologiczno-socjologicznym zagadnienia, nacechowanego — jak wszystko w obozie — patologicznym wynaturzeniem. Będziemy oczekiwać na to, że odpowiedzi byłych więźniów, jeżeli nawet nie wyczerpią przykładów wskazanej problematyki, to i tak ją wzbogacą autentyzmem i nowymi aspektami problemu.

W publikacji będziemy imiennie cytować otrzymane materiały. Tylko na życzenie zachowamy anonimowość Kolegi (Koleżanki). Prosimy o podanie wieku i zawodu w chwili uwięzienia, numeru obozowego, czasu opisywanych zjawisk, dokładnych stopni, imion, nazwisk, dat itp. faktów, zawodu obecnego.

Łączymy wyrazy szacunku i uścisk dłoni.

(—) Dr Stanisław *Kłodziński*
z zespołem.

W r. 1976 otrzymaliśmy wszystkie odpowiedzi, po czym ich napływanie ustało. Zebraliśmy tylko 46 relacji, w tym 34 od mężczyzn i 12 od kobiet; wykaz imienny respondentów podajemy na końcu pracy. Okazało się, że poruszyliśmy temat może zbyt trudny, a może zbyt bolesny dla byłych więźniów. Ale nawet ta dość szczupła liczba odpowiedzi pozwala na próbę rozwinięcia problemu: co niektórzy byli więźniowie obozu oświęcimskiego sądzą o agresji w lagrze i co w tym świetle można powiedzieć nowego o bytowaniu w obozie oświęcimskim. Czy opracowany przez nas materiał może być przydatny w naukowych rozważaniach, o których już była mowa, ocenić mogą tylko specjaliści.

Skupiając uwagę na źródłach ankietowych, stawialiśmy sobie m. in. wstępne pytanie, co z przeżyć obozowych związanych ściśle z działaniami agresywnymi utrwaliło się przede wszystkim w pamięci byłych więźniów, jakie w ogóle skojarzenia wywołuje u nich słowo: agresja, jaka aura uczuciowa towarzyszy niełatwym zresztą do zniesienia wspomnieniom jej przejawów.

Okazuje się, że obóz jawił się więźniom i jawi się w dalszym ciągu jako miejsce agresji, którą najlepiej określić jako agresję totalną, a więc szczególnie nieludzką, bestialską, powszechną, wypełniającą godziny i dni obozowego życia. Odczucie totalności tej agresji jest i było podsycane przeświadczeniem uzasadnionym przez lagrowe warunki o sprzysiężeniu się przeciw więźniowi wszystkich i wszystkiego — ludzi, przedmiotów, przyrody.

„Gdyby mnie — mówi świadek tamtych zdarzeń, Jadwiga *Apostoł-Staniszewska* — wówczas ktoś nagle zapytał, co sądzę o objawach agresji w obozie, odpowiedziałabym bez zastanowienia: Tu wszystko jest jedną wielką agresją. Tubylcy przeciw zugangom, zugang przeciw tubylcom, dziwaczne, wystrojone, rosłe kobiety, stojące na górnych kojach, pod samym dachem, uciszające tłum ordynarnym językiem, tłuszcza nie respektująca »rozkazów«, jakieś jęki czy ostre kłótnie w różnych kątach przepełnionego po brzegi baraku, a przeciw temu wszystkiemu agresja śmierdzącego powietrza, przesyconego odorem kału, potu i dymu, wciskającego się z zewnątrz, grząskie błoto; przez nie trzeba było przebrnąć, by dostać się do »przystani«, której na imię było »piekło«".

W odczuciu niejednego więźnia — wbrew innym — upływ czasu w obozie, zmieniająca się sytuacja wojenna, zmiany w polityce wobec więźniów nie przynosiły zelżenia agresji, złagodzenia jej dominacji. Choć — podchodząc do rzeczy formalnie — można mówić o zmniejszaniu się jej rozmiarów, to jednak nigdy żaden więzień nie mógł poczuć się bezpieczny, wolny od strachu przed jej skutkami. Nawet w dniach agonii Niemiec hitlerowskich, np. podczas morderczych marszów ewakuacyjnych, gdy już słychać było odgłosy działań alianckich, nadal poddawano więźniów terrorowi i mordowano ich. Zaznaczmy też od razu dobitnie, że to panowanie agresji nie stanowiło czegoś niezmiennego; były w obozie pewne odstępstwa od ideologii i praktyki terroru. Oto jak widzi sprawę powszechności agresji w lagrze Mieczysława *Chylińska:*

„Specyfika i ciężar gatunkowy agresywnych postaw w obozie polegał nie tylko na nasyceniu ich bestialstwem, ale i na masowej ich powszechności. Dziś po upływie tak długiego czasu, który rzecz oczywista stępił ostrość przeżytego upodlenia, trudno mi znaleźć w pamięci bodaj jednego obozowego esesmana w *Birkenau*, o którym mogłabym powiedzieć, że przejawiał humanitarne uczucia wobec więźniów. Nawet gdy w dniu 18 stycznia 1945 r. gnano nas z obozu w nieznane, gdy klęska III Rzeszy stawała się nieuchronnym faktem, straż konwojująca pochód nędznych istot z otchłani piekła bez cienia litości strzelała z karabinów, automatów do więźniów słaniających się z wycieńczenia, z braku sił opóźniającego marsz. Strzelano jak do stada wron, ze wściekłością spychając końcem karabina zawadzające im w drodze ciała czy też na wpół żywe jeszcze ofiary."

Inna była więźniarka, Antonina *Gryboś-Tajak,* ujmuje rzecz podobnie:

„Znęcanie się esesmanów i wszelkiego rodzaju funkcyjnych nad więźniami było czymś bardzo nagminnym, że gdy spotkano czasem, bardzo rzadko, kogoś, kto nie bił, nie katował, odezwał się ludzkim głosem — uważano ten fakt za rzecz nienormalną. Kaci obozów — to byli »ludzie« (piszę w cudzysłowie ludzie, bo mam wątpliwości, czy oni byli ludźmi) wyzbyci z wszelkich objawów ludzkiej litości, o tępej i chorej psychice, jakby urodzili się tylko po to, by znęcać się nad innymi i dręczyć. Ich postawa agresywna w stosunku do więźniów była pasją ich podłego życia. Kierowali się jednym — nienawiścią, straszliwą, szatańską nienawiścią do więźniów; tylko nienawiścią można do pewnego stopnia wytłumaczyć ich postępowanie."

Znamienne też jest w wypowiedziach byłych więźniów, że ich uwaga obecnie skupia się raczej — jeśli idzie o ludzi zachowujących się agresywnie w obozie — głównie, choć niewyłącznie, na esesmanach i funkcyjnych kryminalistach. Nie jest to jakiś unik ze strony respondentów czy tym bardziej przeoczenie, ale wynik analizy wielu obozowych sytuacji. Nie są bowiem skłonni byli więźniowie uznawać — do czego jeszcze wrócimy — za agresję działań „pozornie" agresywnych więźnia przeciw więźniowi, wymuszanych albo stosowanych w celu np. uchronienia go od o wiele dotkliwszych działań esesmańskich o nieodwracalnych czasem skutkach. Tak należy chyba rozumieć lekką wymówkę pod adresem autorów niniejszego opracowania, zawartą w wypowiedzi prof. dra Mieczysława *Brożka:*

„Ostatnio (...) otrzymałem także pismo Pana Doktora od zespołu »Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim« w sprawie udzielenia redakcji pisma informacji na temat roboczego tytułu »Przejawy agresji i nienawiści w obozie koncentracyjnym u więźniów, więźniów funkcyjnych, esesmanów i innych osób kontaktujących się z więźniami«. Ja bym sformułował rzecz inaczej: ...u esesmanów i innych funkcjonariuszy obozowych, u więźniów funkcyjnych i ewentualnie i więźniów wobec więźniów."

Odpowiadający na ankietę-apel byli więźniowie, nie wszyscy oczywiście, stojąc wobec zadania przedstawienia oceny straszliwych rozmiarów agresji w obozie, niespotykanego jej natężenia i potwornych skutków — są skłonni jej źródło widzieć głównie w patologicznych skrzywieniach psychiki ludzkiej, w zwyrodnieniu wręcz. Typową pod tym względem wypowiedź stanowią uwagi mgra inż. arch. Piotra *Hironia:*

„Wydaje mi się, że co najmniej 90% esesmanów i kapów Niemców cechowały bestialstwo i sadyzm. Niestety, nie jestem w stanie wyjaśnić zjawisk nasilania się agresywności naszych ciemiężycieli. Może już urodzili się ze znamionami morderców, a że chyba tak jest na pewno, podam na dowód z moich osobistych przeżyć kilka przykładów, w których byłem bezpośrednim uczestnikiem lub tylko świadkiem (...)".

Równocześnie jest czymś interesującym, ale bynajmniej to nie zaskakuje, że niektórzy respondenci, zdając sobie doskonale sprawę, iż w ich pamięci utrwaliły się, podsycone urazem obozowym, przede wszystkim bestialstwo i nieludzkie akty agresji, a więc skrajne przejawy psychopatologii prześladowców — nie zapominają o innych, nie tak jawnych przyczynach okrucieństwa i tzw. zła w obozie. Wnikliwe uwagi na ten temat snuje Roman *Trojanowski:*

„Zrozumiałem z nadesłanego pisma, że chodzi Panom szczególnie o konkretne, pogłębione analizą przykłady agresywnych zachowań w obozie koncentracyjnym więźniów funkcyjnych, esesmanów i innych osób kontaktujących się z więźniami, noszących cechy sadyzmu, bestialstwa czy też zbrodniczości, a więc zachowań będących następstwem odchyleń charakterologicznych czy też stanów patologicznych. Na pewno zagadnienia agresji i nienawiści w takim ujęciu przyczynią się do lepszego poznania działającego w obozie mechanizmu represji, lecz obawiam się, że jednocześnie zniekształcić mogą istniejące przekonanie o rzeczywistych źródłach agresji, która, jak wiemy, nie powstała spontanicznie u personelu obozowego, lecz została mu wpojona jako naczelna zasada systemu hitlerowskiego. Cały ruch hitlerowski opierał się przecież na przemocy i agresji wynikającej z nienawiści do wszystkiego, co stało na drodze jego dalekosiężnych planów. Oczywiście nienawiść do Polaków, kultywowana od pokoleń, była szczególnie głęboka. Z natury brutalnym Niemcom zbrodniczy sposób realizowania idei narodowego socjalizmu jak najbardziej odpowiadał i znajdował totalną aprobatę całego narodu i przez cały naród niemiecki był gorliwie realizowany".

Istotnie, prawie cały naród niemiecki praktycznie poparł — przynajmniej biernie — agresywną politykę nazistów, co musiało sprzyjać pojawieniu się całej masy realizatorów agresji.

Z otrzymanego materiału daje się poza tym wszystkim wyraźnie odczuć, że byli więźniowie stają nieraz bezradni wobec problemu nieopisywalności i równocześnie niewytłumaczalności nieprzebranego ogromu okrucieństwa, nienawiści i sadyzmu w obozie.

„Takie i tym podobne fakty — stwierdza Bronisław *Gościński* — były codziennym naszym życiem w obozie; postępowania *SS*, kapo czy funkcyjnych nigdy nie da się opisać."

„I dzisiaj ludzie z wolności — z goryczą pisze Helena *Rybczyńska* — nie lubią ludzi, co przeżyli piekło obozowe, a jest tak dlatego, że ich przeżycia znają tylko ze słyszenia, a nie z praktyki w piekle obozu, rządzonego przez ludobójców z *SS*."

Często można w otrzymanych odpowiedziach na ankietę spotkać pytanie, stawiane zwykle na zakończenie opisu jakiejś historii obozowej przekraczającej możliwości wyobraźni człowieka postronnego: i jak to można zrozumieć? Oto próbki tego rodzaju odpowiedzi:

„Latem 1944 r. Wiktor [*rapportschreiber* w Brzezince] przyszedł na plac apelowy bloku nr 28. Palnął mówkę, potępiając jednego z kapów za zbiorowe bicie więźniów na komandzie. W swojej nauce z morałami powiedział o sobie samym trochę prawdy. Potępiając kapo za masakrę więźniów, Wiktor nie miał na uwadze samego bicia jako zbrodni. Ale podkreślał, że jest już rok 1944. Zakończył znamienną wypowiedzią: To można było tak zabawiać się w 1941 r., w 1942, ale dzisiaj to i ja nie mogę sobie na to pozwolić! Nawet esesmani dzisiaj nie biją! Wiktor mówił o tym tak, jak o zawodach sportowych, w których były pewne niedociągnięcia. A tam człowiek cierpiał i tracił życie. Bez winy i bez celu. Wiktor nie wstydził się powiedzieć przed całym blokiem, na placu apelowym, że dzisiaj nie może sobie pozwolić, a kiedyś pozwalał. Taka była mentalność mądrego człowieka w obozie. I jak go można zrozumieć?" (Stefan *Krupa*).

„Przedstawiam fakty, których nie da się ukryć, spotkania, przelotne znajomości z ludźmi, półludźmi i ćwierćludźmi, którzy pojawiali się na mej drodze tylko na chwilę. Zwiedzający dziś obóz *Birkenau* będą z powątpiewaniem czytali próby niektórych pisarzy stworzenia psychologicznie umotywowanych modeli bez naukowego ugruntowania ich retykularnej formacji. Tylko beznadziejni nieucy dokonują dziś wulgarnych prób zobrazowania w schematycznym i sprymityzowanym kształcie skomplikowanego, pełnego sprzeczności procesu myślenia, jaki dotąd nie poddaje się modelowaniu. Odcinam się więc zdecydowanie od wszelkich literackich konwencji, inaczej dochodzących do prawdy o człowieku-bydlęciu. Fakty silniej przemawiają niż literacka fikcja... Taka jest więc prawda o ludziach współwinnych zagłady, o ludziach, którzy byli narzędziem w ręku niemieckich ludobójców" (dr Ludwik *Żuk-Skarszewski*).

Z jeszcze jednym czynnikiem wpływającym ujemnie na jakość relacji liczą się nasi respondenci, a może mówiąc o nim, próbują tylko przestrzec autorów przed zbyt pochopnym uogólnianiem: z czynnikiem naturalnego procesu zapominania po latach istotnych nieraz szczegółów.

„Mówi się dużo i pisze też na temat obozowych przeżyć — ostrzega jak gdyby Stefan *Krupa* — ale te obrazy w szczegółach uległy deformacji, a w wielu przypadkach są już bezwiednie komponowane. Tych okropnych przeżyć obozowicz do śmierci nie zapomni, ale ogólnie jako cierpień. Niestety, pamięć szczegółów nie jest wieczna. I dziś już można spotkać pokaźny procent więźniów, którzy oświadczają szczerze, że nie pamiętają wiele z obozu. Nie zapomną nigdy, że okropnie cierpieli, ale kiedy, gdzie, kto im zadawał cierpienia, jak się nazywał — niestety uleciało im z pamięci."

W pracy tej — m. in. dlatego, że trudno jest rekonstruować wydarzenia obozowe — staramy się jak najczęściej oddawać głos byłym więźniom, upewnieni, iż nic tak właśnie, jak ich bezpośrednie relacje, poddane krytycyzmowi czytelników nie może oddać autentyzmu przedstawionych treści.

Głębsza treść wypowiedzi naszych respondentów ujawni się — mamy nadzieję — w całej pełni w dalszych częściach tego artykułu, gdy zostanie usystematyzowana problematyka szczegółowa, gdy zostaną naszkicowane m. in. następujące grupy zagadnień: tło i źródła agresji i agresywności w obozie, typy agresorów, mechanizmy i objawy agresji, reakcje na agresję z uwzględnieniem sposobów wyhamowywania agresji i bronienia się przed nią nawet w tak skrajnych

warunkach, jakie stwarzał na co dzień obóz oświęcimski, zagrażając nawet tym, którzy w agresji widzieli szansę przeżycia.

## TŁO I ŹRÓDŁA AGRESJI W OBOZIE

### SWOISTOŚĆ WARUNKÓW OBOZOWYCH RODZĄCYCH AGRESJĘ

Niewątpliwa odmienność postaw i zachowań agresywnych w obozie była spowodowana nie zauważanymi gdzie indziej, nawet w najcięższych więzieniach, warunkami współżycia czy współistnienia nadzorców i więźniów, których lepiej określić w wypadku lagru jako panów i niewolników, oraz współżycia więźniów między sobą w tym przerażającym piekle obozowym, w jakie wrzucono przemocą nieszczęsne ofiary ideologii nazistowskiej. Tam wiele rzeczy i zjawisk — co stale powinno się podkreślać — miało swój wymiar patologiczny, a system powszechnie uznawanych wartości moralnych nie tylko próbowano znieść, ale zastąpić go jego przeciwieństwem.

Zwróćmy uwagę: praktycznie całkowicie bezkarna była najcięższa zbrodnia, jaką jest pozbawienie życia innego człowieka; nieledwie regulaminową karą było stosowanie najstraszliwszych tortur, kończących się ciężkim uszkodzeniem ciała lub śmiercią, altruizm się karało, a nagradzało okrucieństwo, maltretowanie, bicie i poniewieranie godności człowieka; wytwarzało się celowo i z premedytacją aurę nienawiści; pogardzano programowo najbardziej ludzkim uczuciem, jakim jest litość i współczucie z cierpiącymi.

Już samo przebywanie w takiej atmosferze, w stłoczeniu, a tym bardziej czynny, acz przymusowy udział w życiu społeczności prześladowców i prześladowanych — musiały prowadzić do intensywniejszych niż w jakichkolwiek innych warunkach erupcji tłumionych często uczuć negatywnych, do drastycznych agresywnych wystąpień. Opadały osłonki najpodlejszych czynów, cała zewnętrzna politura, ogłada towarzyska wytworzona przez wychowanie, wrażliwość etyczna wszczepiona przez religię, szkołę i inne instytucje, brak było hamulców w postaci liczenia się z moralną opinią innych. Przeciwnie, istniało nawet prześciganie się zdemoralizowanych jednostek w zadawaniu cierpień i uśmiercaniu.

„Wstrząsające zniekształcenie warunków i mechanizmów zachowania się człowieka w obozie rodziło agresję w znaczeniu ujemnym o wysokim stopniu nasilenia i treści nie spotykanej nigdy dotąd — analizuje rzecz psycholog z wykształcenia, mgr Mieczysława *Chylińska*. — Okaleczenie naturalnego środowiska biologicznego w *Birkenau* przez skopanie, pozbawienie zieleni, przesycenie wyziewami gazów, dymów z krematoriów, powodowało niezwyczajny szok, który w swym dalszym etapie doprowadzał do wewnętrznego buntu, nienawiści, rodził gotowość do odwetu, zemsty w stosunku do tych, którzy nie przebierając w środkach, żywcem wyrwali dla siebie ociekający łzami i krwią *lebensraum*. Biernych, zrezygnowanych, chorych łamał, niweczył bezwzględny reżim obozowy. (...)

Mechanizm zachowania się człowieka w obozie — wywodzi dalej *Chylińska* — nie znajdzie wystarczającego uzasadnienia w dotychczasowych koncepcjach przystosowania społecznego. Wiadomo bowiem, że więzień w obozie nie miał warunków do regulowania procesów ustrojowych i stosunków z otoczeniem, by w sposób powszechnie przyjęty możliwe było zachowanie jego istnienia, nie odbierał również przeżyć psychologicznych niezbędnych dla efektywnego funkcjonowania człowieka w prawidłowo ukształtowanym środowisku społecznym, a wtórnie nie miał możliwości potęgowania, wzbogacania swej własnej osobowości ani współuczestniczenia w kształtowaniu wartościowych społecznie dóbr i postaw ludzkich. Ponadto agresja występowała jako zjawisko masowe, co skłania do poszukiwania źródeł tej masowości."

„Agresja jako ujemna cecha tkwi w zasadzie w każdym człowieku — przypomina na marginesie opisu szczegółowego wydarzeń Jadwiga *Apostoł-Staniszewska* — i w szczególnych okolicznościach daje o sobie znać z natężeniem uzależnionym od wielu czynników. Przeciwstawna jej jest etyka jako czynnik wypracowany metodami wychowawczymi domu, szkoły, środowiska, Kościoła (religii) i wszystkiego tego, co w mniejszym czy większym stopniu oddziałuje na jednostkę czy zbiorowisko ludzkie. W warunkach normalnych, kiedy ogólnego ładu strzegą przepisy, opinia publiczna i środki służące do utrzymania porządku publicznego, utajają się u pewnych osób cechy agresywności i inne niskie instynkty. W sytuacjach szczególnych wielu ludzi daje się dopiero poznać tak pod względem ujemnym, jak i dodatnim. Otwiera się możliwość zobaczenia prawdy."

Na warunki wyzwalające agresję zwracają też uwagę i inni respondenci, akcentując różne elementy stosunków w lagrze jako jej przyczyny, np. nasilenie uczucia nienawiści:

„Agresja — albo przynajmniej jej pragnienie — pojawia się, myślę, zwykle w »zagęszczeniu« ludzkim — rozważa jedna z byłych więźniarek, zastrzegających sobie anonimowość. — Jest reakcją na fakt, że drugi człowiek mi przeszkadza, bo: 1. zabiera część dóbr, które mnie mogły przypaść w udziale, 2. jego obecność jest mi niewygodna, 3. chce być traktowany przynajmniej na równi ze mną i nie okazuje mi niezależnych — w moim oczywiście pojęciu — względów czy szacunku. Ludzie tylko naprawdę wewnętrznie silni nie boją się lekceważenia. Tak więc postawa agresji jest nam wszystkim — tylko w różnym oczywiście stopniu i odcieniu, jak różny jest stopień kultury! — wspólna; w obozie była tylko po prostu naga... I, sądzę, bardziej właściwa — co brzmi paradoksalnie — »szaremu« *häftlingowi* niż funkcyjnym. Ci ostatni mieli przecież więcej wszystkiego: miejsca, jedzenia, wypoczynku, względów. Ale dlatego też byli twardzi i nieczuli na los drugiego; nie tylko zresztą w obozie znieczulica rodzi się z dobrobytu... (...)

I otóż myślę, że nienawiść była uczuciem żywionym przez słabszych; pogarda dominowała u silniejszych (czy nie jest tak w ogóle?... W Oświęcimiu tylko siła i ekspresja tych uczuć były większe). Nie pamiętam, abym widziała nienawiść u Niemców i funkcyjnych więźniów, widziałam ją u pogardzanych, bo właśnie pogarda boli najdotkliwiej, a nienawiść jest wtedy wyrazem bezsilności. Nienawiść mogła się nie pojawić tylko u tych, którzy obejmowali umysłem, rozumieli mechanizm rozpętanych sił albo mieli po prostu ewangeliczną wiarę jak ojciec *Kolbe*."

Warunki obozowe sprawiały, że uczucie nienawiści, połączone z poczuciem bezsiły, dawało efekty nieraz raczej nie bardzo zrozumiałe i umotywowane dla kogoś, kto by obserwował z zewnątrz życie obozu. Nienawiść jako pożywka agresji przybierała w codziennym bytowaniu lagrowym rozmiary patologiczne; wymykała się spod kontroli nawet tych, przeciwko którym ostatecznie się zwracała.

„W lagrze — przypomina Maria *Slisz-Oyrzyńska* — częste były sceny bicia się. Biły się i »panie« z pufu, w lecie 1944 roku, w *Birkenau*, w lagrze B, na bloku 15. W czasie pracy *na eussen* biły się niemieckie kapa, prostytutki, walcząc o względy *postenów* bądź z zadrości o nich."

Przeżywanie potężnych stresów i urazów, niesłychane wyzyskiwanie ludzkiego instynktu samo-

zachowawczego w celu wyręczania się w najbardziej zbrodniczych zadaniach, prowadziło do konfliktu sumień, do załamań, do potworności, o których dość często piszą byli więźniowie. Klasycznym przykładem są tutaj przeżycia więźniów *sonderkommanda*, którzy, obsługując komory gazowe i krematoria, musieli uczestniczyć w zagładzie swoich najbliższych. Przyjrzyjmy się pod tym kątem dwom relacjom:

„W jesieni 1943 roku podszedł do mnie na bloku kuchennym więzień z *sonderkommanda*, Jugosłowianin pochodzenia żydowskiego. Usiadłszy obok na pryczy, patrzył martwo w przestrzeń. Co z nim się dzieje? — myślałam. Po dobrej chwili, z tym samym, martwo utkwionym w przestrzeń wzrokiem wyrzekł: Dziś zagazowałem moją matkę i siostrę. Przywieziono je transportem z Jugosławii. Nie żyją... Do pieca zawieźć nie mogłem. Poszły wcześniej ode mnie... zabiłem... sam zabiłem... za moje trzy miesiące życia..." (mgr Mieczysława *Chylińska*).

„Palacz, Józef *K.* z Lublina, był świadkiem, gdy przyszedł transport Żydów z Holandii; z poprzedniego transportu utworzono *sonderkomando*, tak że Żydzi holenderscy palili swoje rodziny. Otóż w czasie wpędzania ludzi do komory gazowej ojciec znajdujący się w transporcie poznał syna w pasiakach, który z innymi wpędzał tych z transportu do komory. Poznali się; ojciec prosił syna, by go zostawił, a ten siłą wepchnął prawie ostatniego do komory i zamknął drzwi. To było w IV krematorium, gdzie gazownie były na wierzchu. Kiedy rzucono gaz bocznymi okienkami, ludzi ci zawsze strasznie krzyczeli, dusząc się, i to przez kilka minut. Ojciec wciąż wołał syna, który stał z drugiej strony drzwi i na pewno sobie wyobrażał, jakie cierpienia przechodzi umierający. Kiedy po półgodzinie otwarto drzwi celem przewożenia trupów do pieców w krematorium, dopiero gdy zobaczył zwłoki i twarz straszliwie wykrzywioną z powodu ostatnich cierpień, zaczął krzyczeć i chciał uciekać, wtenczas esesmani dobili go. Wiele mówił o podobnych zdarzeniach i uczuciach, jednakże jego stoicka oziębłość była wprost niezrozumiała" (Józef *Majchrzak*).

To właśnie *sonderkommando* zdobyło się, jak wiadomo, w pewnym momencie historii obozu na odruch otwartego buntu.

Nasilanie się agresji w obozie wobec niektórych zwłaszcza grup więźniów miało swoje określone formy i było uzależnione m. in. od zapotrzebowania na siłę roboczą, od aktualnej polityki *SS*, od rozwoju sytuacji na frontach. Dwie zwłaszcza grupy narodowościowe, Żydzi i Rosjanie, stale podlegały szczególnie okrutnej i brutalnej akcji wyniszczania. Ale i te dwie grupy rozmaicie traktowano w różnych okresach istnienia obozu. Ten znany fakt potwierdzają także wypowiedzi naszych respondentów, zwracających uwagę przede wszystkim na aspekt agresji:

„Jak wiadomo, ofiarami szczególnej agresji służby obozowej i więźniów funkcyjnych byli Żydzi, najbardziej znienawidzeni i pogardzani spośród więźniów. Oni też ponieśli największe ofiary; byli tępieni — zabijani i zamęczani wszędzie i zawsze, bezwzględnie i bezlitośnie. Z nienawiścią i patologiczną niechęcią byli traktowani przez służbę obozową *SS* również więźniowie — obywatele ZSRR, przy czym agresja, prowokacja i represje względem nich wzrastały lub łagodniały w zależności od sytuacji na frontach. Słyszało się wówczas powiedzenie: »Im gorzej (nam), tym lepiej«" (Arnold *Andrunik*).

„Łatwiej było w tym okresie (r. 1942) o repetę. Fachowcy zaczynali być doceniani przez komendanturę lagru, ba, nawet więzień-niefachowiec uważany był za siłę roboczą. Ostrze agresji *SS* zwróciło się przeciwko jeńcom rosyjskim" (jeden z byłych więźniów zastrzegający anonimowość).

Warunki obozowe stwarzały nieraz sytuacje, w których mamy do czynienia z nie opisywanymi dotychczas objawami quasi-agresji, czyli agresji pozorowanej, udawanej w jakimś konkretnym celu dla osiągnięcia pewnego efektu, zwłaszcza psychologicznego, przy czym szkoda wyrządzona ofierze, oczywiście zdarzająca się w takich wypadkach nawet dość często, była nie zamierzonym skutkiem owej quasi-agresji.

„Jak miał postępować sztubowy, grający na trąbce więzień *H.* na sztubie, gdy tłum muzułmanów ruszył na kocioł z zupą? Biciem trzymano w ryzach głodne masy. W momencie jednak bicia wyzwalała się u bijącego żądza wzięcia odwetu za swój los. Dobrze, gdy były to sporadyczne wypadki. Gorzej, gdy taki kapelmistrz orkiestry, Franz *Nierychło*, urządzał sobie obijanie muzułmanów przy kuchni, kręcących się przy rzędach kotłów. Kończyło się to niejednokrotnie pozostawieniem na placu jakiejś ofiary" (Nikodem *Pieszczoch*).

„Trudno też było rozróżnić grę od rzeczywistych akcji nienawiści. Trudno rozróżnić działanie dla zastraszenia od działania dla wyniszczenia. Motywy polityczne, ideologiczne, osobiste, samozachowawcze i jeszcze inne tak się kumulowały i krzyżowały w kłąb motywów zewnętrznego postępowania, że poprzestanę tylko na tych najogólniejszych moich zastanowieniach nad wciąż jeszcze dla mnie nie całkiem zrozumiałym zjawisku, jakim były obozy hitlerowskie z całym swoim wnętrzem" (prof. dr Mieczysław *Brożek*).

Cytowana już uprzednio mgr Mieczysława *Chylińska* podkreśla w swojej bardzo interesującej wypowiedzi jeszcze jeden aspekt sytuacji lagrowej jako źródła agresji. Wyróżniła ona mianowicie agresję jawną i działanie na szkodę więźnia z ukrycia, za pośrednictwem innych osób. Jest to spostrzeżenie oczywiście niezwykle trafne i wiąże się ono ściśle z charakterystycznymi warunkami życia, w których system lagrowy sprzyjał donosicielstwu i podjudzaniu więźniów na siebie, podżeganiu esesmanów na więźniów, realizacji różnych porachunków, działaniu grup nacisku, zbrodniczych klik, gangów itp. Przykład podany przez *Chylińską* ukazuje mechanizm działania takiego rodzaju agresji:

„Agresja bezpośrednia, jawna — to wprawdzie najpowszechniejsza spośród przejawianych agresji negatywnych, ale nie jedyna. Późną jesienią 1943 roku pracowałam *na aussen*. W pole wychodziłyśmy zawsze w pasiakach. Jesienny chłód dawał się już we znaki, toteż, gdy tylko się udało, ubierałyśmy pod pasiak dodatkowe części garderoby, co było najsurowiej zabronione. Nie pamiętam nazwiska blokowej. Wiem tylko, że było jej na imię Lidia i że pochodziła ze Śląska. Lidia odprowadziła nasze komando *na aussen*. Wraz z innymi zauważyłam, że podeszła do *arbeitsdienst* i coś mu szeptała. Podczas przerwy obiadowej *arbeitsdienst* wywołał dwa numery więźniarek. Podeszły do niego. Podniósł im pasiaki, a stwierdziwszy, że pod pasiakami mają cywilne suknie, prał obydwie po twarzy i kopał gdzie popadło. Gdy kolumna więźniarek podjęła pracę na nowo, *posten*, trzymając na smyczy olbrzymiego wilczura, podszedł do jednej ze zbitych przez *arbeitsdienst* więźniarek. Kazał jej biec naprzód. Psa puścił ze smyczy. Poszczuty przez *postena* pies zaczął atakować więźniarkę. W pewnej chwili *posten* zdjął karabin i strzelił w jej kierunku. Jeszcze drgającą pies do reszty dotargał. Co będzie z drugą? Ze strachem wyczekiwałyśmy. Upłynęły co najmniej dwie godziny. Ten sam *posten* polecił drugiej więźniarce biec naprzód. Sam w tym czasie strzelał do niej, ale obok. Zdenerwowana do ostatka, odwróciła się nagle — i szła twardo z podniesioną głową w kierunku *postena*. Ten na chwilę przystanął. Ale gdy odległość między nim a więźniarką zmalała, palnął w nią, dobijając ją żelastwem karabinu."

Do warunków życia w obozie jako tła i przyczyny aktów agresji, jako czynnika sprzyjającego kształtowaniu się agresywności, czyli trwałej dyspozycji i skłonności do wystąpień agresywnych, będziemy jeszcze wracać, przedstawiając i analizując fakty podane przez byłych więźniów. Pragniemy bowiem zatrzymać się dłużej przy szczegółach tu ledwie zasygnalizowanych, a przytaczanych jedynie dla podkreślenia swoistości i w takich rozmiarach i kształcie niepowtarzalności zdarzeń i faktów w sferze kontaktów miedzyludzkich.

WYCHOWANIE DO AGRESJI

U podstaw wielu okrucieństw popełnionych w Oświęcimiu i innych obozach stała, jak wiadomo, zbrodnicza polityka Niemiec hitlerowskich wyniszczania i eliminacji całych narodów, które *Hitler* i wykonawcy jego woli uznali za zaporę w drodze do opanowania świata. W celu realizacji tego zadania starano się stale w ciągu rządów *Hitlera* odpowiednio wychowywać młodzież niemiecką, a nawet cały naród; specjalnie szkolono i przygotowywano do działań ludobójczych członków kilku organizacji paramilitarnych, w tym przede wszystkim *SS Himmlera*, czyniąc tym samym oczywiście u jej członków nieodwracalne spustoszenie moralne, zdziczenie i zezwierzęcenie. To właśnie oni, pełniąc w obozach funkcje strażników i nadzorców, dokonując aktów okrucieństw i wyżywając się w nich, nie tylko tolerowali i nie karali agresywnych zachowań więźniów o najgorszych instynktach, zbrodniarzy i przestępców pościąganych do obozu z kryminałów niemieckich, lecz także usposabiali do zbrodni innych więźniów przez nagradzanie najgorszych czynów i wymaganie ich. Nauka nie tylko nie szła w las, ale uczniowie prześcigali nieraz swoich mistrzów.

Zresztą oddziaływanie zbrodniczej ideologii hitlerowskiej dawało o sobie także znać na każdym kroku w ówczesnych Niemczech. Znane są fakty obojętnego, często nawet wręcz wrogiego stosunku ludności niemieckiej do więźniów obozów koncentracyjnych.

„Kiedy przechodziliśmy przez miasteczko — wspomina dr Ludwik *Zuk-Skarszewski* — zgromadzeni dla widowiska mieszkańcy oglądali *polnische Banditen*, oblewając nas pomyjami i zawartością nocników. Czy to była zorganizowana frajda dla mieszkańców, czy samorzutny odruch — nie wiem, ale było nam strasznie przykro, że Słązacy tak nas traktują".

Cóż dopiero mówić o specjalnie szkolonych esesmanach ze służby wartowniczej w obozie?

„Cechowała ich — pisze Józef *Majchrzak* — największa nienawiść, jaką można sobie wyobrazić. Stanowiliśmy dla nich coś, co należało w najokrutniejszy sposób zniszczyć. Najczęściej uśmiech i zadowolenie przynosiły im nasze nieludzkie cierpienia, a przede wszystkim konanie i śmierć naszych kolegów czyniła ich zadowolonymi. Każde niepowodzenie w życiu osobistym czy narodowym odbijali sobie na nas, więźniach. Kiedy spotykało ich powodzenie, maltretowali więźniów, uważając, że jesteśmy jedyną przeszkodą w ciągłości tego powodzenia. Klęski i niepowodzenia ściągaliśmy, bo jeszcze żyliśmy na tym świecie niepotrzebni i niebezpieczni ciągle dla tych wielkich i sprawiedliwych Niemców."

Zatrzymajmy się teraz przez chwilę nad obrazem przygotowywanych specjalnie do służby w obozach koncentracyjnych członków *SS-Totenkopfverbände*, obrazem takim, jaki utrwalił się w pamięci byłych więźniów i jaki funkcjonuje w ich świadomości jako pewien model określonej grupy ludzi sprawującej nadzór nad bezbronnymi więźniami.

Jak wiemy, kandydaci do tej służby rekrutowali się często — częściej niż mogłoby się wydawać, jeśli się ma w pamięci esesmanów z tytułami naukowymi — z podejrzanych i zaniedbanych moralnie środowisk społecznych ówczesnych Niemiec. Akces do *SS* oznaczał nie tylko puszczenie w niepamięć niechlubnej nieraz przeszłości, ale otwierał szerokie drogi awansu, odznaczeń i wyróżnień. Służba w obozach koncentracyjnych poza tym w czasie wojny dawała możliwość uniknięcia frontu, spędzenia niebezpiecznych czasów na zapleczu, gdzie zagrażało tylko ewentualne starcie z bezbronnymi „wrogami" Niemiec.

Także ogólny poziom wykształcenia i ogólny poziom umysłowy kandydatów do *SS-Totenkopfverbände* pozostawiał wiele do życzenia, był nieraz zdecydowanie niski. Poza tym wszystkim jest wysoce prawdopodobne, że charakter służby oraz perspektywy satysfakcji osobniczej z wykonywanego zajęcia ściągały do tych oddziałów w skali właściwie masowej jednostki z dewiacjami psychicznymi, sadystyczne przede wszystkim, typy bezwzględne i zimne uczuciowo, nierzadko zdegenerowane, psychopatyczne.

Nietrudno było tego pokroju ludzi — w „szkole", którą stworzył właściwy organizator tych jednostek, a potem *gruppenführer SS*, Theodor *Eicke* — wciągnąć bez większego wysiłku w rzemiosło, które później z upodobaniem i wprawą wykonywali w setkach obozów koncentracyjnych, wmówić, że ważną cnotą jest „surowe", czyli okrutne w najwyższym stopniu obchodzenie się z wrogami Rzeszy wpakowanymi do lagrów, wyposażyć po prostu w nienawiść, wyeliminować, znieść całkowicie jakiekolwiek humanitarne odruchy wobec „podludzi". Wychowywano zatem funkcjonariuszy stale dysponowanych do aktów agresji wobec uwięzionych w obozach. Poszczególne lagry stawały się dla tak szkolonych oprawców miejscem praktyki i ustawicznego „doskonalenia zawodowego".

Trudno doprawdy, wiedząc co nieco o obozach, dopatrzyć się przesady w kreśleniu przez byłych więźniów sylwetek esesmanów, uosabiających agresywność, mimo że charakterystyki esesowskiej załogi oświęcimskiej formułowane są nieraz ostro i dobitnie. Przypuszczać wolno, że już w obozie przynajmniej niektórzy więźniowie byli świadomi, z jakimi elementami, jak przygotowanymi do pełnienia swych funkcji mieli do czynienia. Informacje te mogły oczywiście odgrywać dość ważną rolę w organizowaniu samoobrony więźniów, w podtrzymywaniu ich na duchu, w wyzyskiwaniu istotnych słabości prześladowców, w umacnianiu poczucia własnej godności więźnia.

Ciekawa jest pod tym względem dłuższa wypowiedź Wiktora *Myrdki*, który według własnego oświadczenia, mając kontakt z obozem, zbierał potrzebne informacje i przekazywał je zainteresowanym:

„Pracując przed aresztowaniem w wywiadzie konspiracji, po zwolnieniu i wreszcie od 1943 roku do wyzwolenia na terenie obozu, w firmie »Dest«, jako pracownik cywilny, bardzo interesowałem się zagadnieniem organizacji obozu, jego załogą, pilnie nadsłuchiwałem roz-

mów na tematy pracy załogi, regulaminów, sposobu bycia, upodobań itp.

Jednym z większych sadystów hitlerowskich był Max *Grabner, untersturmführer SS*, szef oddziału politycznego obozu, były żandarm austriacki, uczestnik zamachu na życie kanclerza *Dollfussa*. Tu, w obozie oświęcimskim wsławił się jako rzadko spotykany sadysta. Był przyjacielem mojego znajomego jeszcze z lat przedwojennych, Pawła *Śniegonia*, który po otrzymaniu nakazu opuszczenia Pław, gdzie prowadził gospodarstwo rolne, osiadł na majątku mojej rodziny, wysiedlonej do GG. Ze *Śniegoniem* spotykałem się często.

Wiedząc, że *Grabner* i inni oficerowie *SS* oraz gestapo, szczególnie z Katowic i nawet z Berlina, są u niego częstymi gośćmi przeróżnych libacji alkoholowych, próbowałem w rozmowie z nim poruszać tematy obozowe i inne polityczne. Otóż dowiedziałem się, że do szeregów *SS*, które miały stanowić załogę obozów, przeszkalano w specjalnych ośrodkach w Rzeszy kandydatów, poddając ich przeróżnym próbom. W ośrodkach tych stosowano różne metody bicia, torturowania itd. i badano kandydata na wytrzymałość psychiczną. Następnie utwierdzano w nim, że każdy więzień to potencjalny kryminalista, bandyta, którego po wykorzystaniu jego sił fizycznych do pracy należy zniszczyć. Nie wspominając już o tym, że tylko rasa germańska ma prawo do bytu, do istnienia.

Przeszkolenie takich esesmanów odbywało się w iście germańskohitlerowskim drylu. A więc w żelaznej dyscyplinie. Toteż wielu takich kandydatów odpadło. Ci, którzy nie nadawali się do kandydatów załóg obozowych, wcielani byli do oddziałów frontowych. W podobnej sytuacji przeszkalano kobiety esesmanki (tzw. *aufseherki*). Tutaj selekcja była bardzo duża. Wiele kandydatek nie wytrzymywało tych okropnych prób i rezygnowało z zachęcających warunków, jakie im proponowano."

A oto jak rysują się w świadomości byłych więźniów esesmani, jak wyglądają oni w świetle okrutnej wiedzy o przeżytym obozie, co myślą ofiary o swych prześladowcach, o ich drodze do zbrodni, o źródłach ich nieokiełznanej agresji, o poziomie umysłowym i różnicach w sposobie traktowania *häftlingów*. Analizy dokonywane przez indagowanych byłych więźniów, a tutaj przykładowo przytoczone w urywkach, dotyczą rozmaitych typów spośród prześladowców, najprymitywniejszych i posiadających cenzus wykształcenia, mężczyzn i kobiet, młodych i starszych, służbistów postępujących zgodnie z instrukcjami i nauką odebraną w szkole *SS* i funkcjonariuszy wykonujących swe obowiązki formalnie, a nawet przekupnych.

Godne byłoby może podkreślenia także i to, że byli więźniowie widzą bardzo wyraźnie związki, nieraz koniunkturalne, między np. zachowaniem się esesmanów, ich agresywnością a sytuacją ogólną w Niemczech i na frontach walki z nimi, między oddziaływaniem ideologii hitlerowskiej na jednostki podatne i sytuacją prawną więźniów obozów koncentracyjnych a piętnowanym w każdym normalnym społeczeństwie ich traktowaniem. Nie umykają zatem z pola widzenia naszych respondentów związki między szeroko pojętymi, negatywnymi w tym wypadku, wpływami wychowawczymi a ich skutkami.

„W tym systemie — uważa Kazimierz *Rogalski* — uwidaczniały się charaktery mniej lub więcej zbrodnicze. Z wyrafinowanym sadystycznym okrucieństwem oraz — w miarę znęcania się — potęgującym się aż do wystąpienia chęci mordu, zwłaszcza na więźniu, który z bólu np. wrzeszczał, szlochał, a czasem bohatersko milczał i wyzywająco patrzył na prześladowcę. Również często esesmani urządzali sobie zabawę z więźnia najpierw prowokując, a potem wyładowując na nim swe chucie zbrodnicze".

„Więzień był wyjęty spod prawa — mówi Stefan *Firlej* — i żaden esesman nie odpowiadał za jego zastrzelenie czy zamordowanie, lecz raczej otrzymywał uznanie od swoich władz, gdy podawał oczywiście zmyślone powody."

„Sięgnijmy — zwraca uwagę na dalszy aspekt sprawy Arnold *Andrunik* — do źródeł rodzących agresję i nienawiść, wpierw może u służby obozowej *SS*, a następnie u więźniów funkcyjnych. Te dwie grupy bowiem pod tym kątem widzenia były do siebie zbliżone, jeśli idzie o motywy agresywnych poczynań. Esesmani w obozie koncentracyjnym — to uzbrojeni siepacze i ciemiężcy bezbronnych mas więźniarskich, mający pełne szanse przeżycia wojny z dala od frontów i niebezpieczeństw. Warunkiem utrzymania się na bezpiecznej funkcji było wzorowe pełnienie służby, dobre wyniki w dyskryminowaniu i wyniszczaniu więźniów jako wrogów III Rzeszy. Słabe wyniki narażały ich na złą ocenę przełożonych, co groziło przerzuceniem z obozu na front, na szczególnie przerażający front wschodni."

W innych enuncjacjach spotykamy dalsze interesujące uwagi:

„W Oświęcimiu główną rolę w pierwszym okresie odgrywali i nadali ton całemu obozowi bandyci i kryminaliści, kapowie nr 1—30, oraz przybyli esesmani. Mój szef, [kierownik apteki *SS*, dr Viktor] *Capesius*, nawet w przyjaznej rozmowie z nami uważał nas, wszystkich więźniów, za skazanych tutaj na śmierć i nie widział dla nas szans wyjścia z życiem z tego kombinatu śmierci, Oświęcimia. Wobec takiego stanowiska oficjalnego władz obozowych nic dziwnego, że nikt z esesmanów nie liczył się z »numerem« tylko, który jeśli nie dziś, to jutro lub pojutrze na pewno miał jedyne wyjście z obozu przez komin... Więźniowie dla nich byli niczym, tym, kto w ogóle nie liczył się jako człowiek żywy, a tylko chwilowo wykorzystywany kandydat do komina krematorium. (...)

Musimy sobie zdać sprawę, że w ogóle do *SS* należały raczej doły społeczne Niemiec, te najniższe elementy, które wykorzystano do bandyckiej działalności, dając im przy tym za tę działalność odgórnie przez władze nie tylko partyjne, ale także i państwowe wiele przywilejów, awansów czy odznaczeń" (dr Jan *Sikorski*).

„Młodzi esesmani byli żądni awansu. Im więcej meldunków, widocznie im więcej popisywania się łotrostwem, tym szybszy awans. W tej obserwacji na pewnośmy się nie pomylili. Było też widać, że gdzie był jakiś esesman sam i nie miał czy nie bał się świadka swego zachowywania się, był inny, pozytywniejszy, gdzie był drugi, tam się zaczynały popisy. Wokół nas wśród więźniów panowała duża solidarność. Łotrami okazywali się nieraz podejrzani o to, że są między nami tylko wtyczkami. A więźniowie funkcyjni dręczyli współwięźniów przeważnie także na wyraźny rozkaz z góry, zastraszeni terrorem. Naprawdę źli i nieludzcy byli takimi wszędzie, gdzie tylko mogli. Różne siedzą w człowieku instynkty" (prof. dr Mieczysław *Brożek*).

„Obie dozorczynie, *Hase* i *Drechsler*, nie zdradzały żadnej inteligencji. Wyglądały na typy szczególnie prymitywne. Wykonywały swoje zadania bezkrytycznie, jakby zadowolone, że taką łatwą pracę wykonują, dla której niepotrzebne są żadne kwalifikacje. Kazano strzelać — strzelały, kazali przeprowadzić selekcję czy rewizję — wykonywały, trzeba bić — biły... Tym kobietom i im podobnym najłatwiej było dać do ręki narzędzie zbrodni, nauczyć posługiwać się nim i pastwić się nad tysiącami więźniarek, uznanych za zbrodniarki typu: *polnische Banditen*, czy *jüdische Schweine*. Wyjaśniono im najprostsze zasady rasizmu, dzięki któremu Żydzi mieli zniknąć z powierzchni ziemi, a narody oporne, przeszkadzające w powstaniu potężnej III Rzeszy muszą ponieść również najsurowsze kary, aż do zupełnego ich wyniszczenia. Obozy koncentracyjne miały więc w tej formie stanowić dla ich obsługi naturalne fabryki... śmierci. Nie doszukuję się w przeważającej liczbie obozowej, mundurowej służby żadnych odchyleń patologicznych, choć nie neguję, że spora liczba esesmanów wykonywała swoje zadania pod wpływem alkoholu bądź w sztucznie wytworzonym transie na czas akcji szczególnie bestialskich" (Jadwiga *Apostoł-Staniszewska*).

„Sięgając do źródeł zaistnienia agresji jako metody wyniszczenia, wypada zaznaczyć, że agresję wprost — jeśli chodzi o esesmanów — spotykało się zarówno u osobników z symptomami wskazującymi na jej organiczne uwarunkowanie, w którego rezultacie dochodziło do patologicznego zachowania się, jak i u osobników dysponujących zasobem wiedzy o różnej rozpiętości. Błędem byłoby twierdzić, że wielu spośród twórców i wykonawców faszystowskiej idei, jak i stojących na straży »porządku« obozowego, nie wykazywało wysokiego poziomu wiedzy. Rzecz w tym, że posiadaną przez siebie wiedzę wykorzystywano do uprawiania ludobójstwa, na szkodę wielu narodów — na zniesławienie swego własnego narodu. Natomiast wśród więźniów funkcyjnych dominowały typy z defektami pochodzenia konstytucjonalnego jako zaburzenia podstawowego. (...) Cóż zatem swoją postawą reprezentowali? Bestialstwo, sadyzm, zboczenie, wypracowany system zagłady ludzkości. Dążność do deprawacji, odczłowieczenia *herrenvolku* tkwiła u podstaw apologetów hitleryzmu III Rzeszy. Agresja pod różnymi postaciami — to tylko metoda *vernichtungslagrów*. Przede wszystkim agresja bezpośrednia, jawna, bo ta głównie liczyła się w personalnej ewidencji noszących odznaki trupiej główki" (mgr Mieczysława *Chylińska*).

„Esman, starszy człowiek w mundurze, dobrze ponad 50 lat, siada na krześle, bierze do ręki »Völkischer Beobachter«, stawia przed sobą drugiego więźnia i puszcza na niego policyjnego psa. Pies zdziera ubranie, podgryza gardło, przewraca człowieka, wypruwa wnętrzności i odchodzi. Wstaje i esman i idzie do kuchni. — Refleksje: Straszna eskalacja zła w jednym czynie tego człowieka; już starszy, ma przed sobą niewiele lat życia, pomijając losy wojny. Kiedy się spotkał po raz pierwszy ze zbrodnią, z zabójstwem? Odtąd często powtarzał czyny zbrodnicze, patrzył na powolne konanie swych ofiar, uchodziło to mu zupełnie bezkarnie. Przeciwnie, to go wyróżniało w oczach jego przełożonych, dawało mu coraz to wyższe stopnie w randze esesmańskiej, stawał się w rzeczywistości typem amoralnym, pozbawiał się tego, co ludzkie, degradował do stopnia zwierzęcego, do roli policyjnego psa, który wcześniej odszedł od zagryzionego więźnia. Z takich jednostek składała się w zasadzie społeczność esesmańska. Byliśmy zdani na tego rodzaju ludzi" (ks. Józef *Brudz*).

„W czasie mego pobytu w obozie spotykałem się z różnymi strażnikami (esesmanami); byli też między nimi różni ludzie, wyrozumiali, ale większa część z nich byli to ludzie bez serca, litości, którzy, by przypodobać się swoim przełożonym i aby mieć dobrą markę, pastwili się nad więźniami. Natomiast ci inni, którzy byli względni — wyrozumiali, pobłażliwi — w bardzo krótkim czasie zostali wysłani na front" (Maria *Karelus*).

Wiele z uwag poczynionych w stosunku do esesmanów można by odnieść także do więźniów funkcyjnych — Niemców, tzw. kryminalistów. Spośród nich rekrutowała się pierwsza trzydziestka tzw. założycieli obozu, którzy zaciążyli złowrogo na życiu obozowym, stworzyli i utrwalili pewne stereotypy zachowań (oczywiście nasyconych agresją) w kontaktach między więźniami, dzielącymi się w pierwszej fazie na funkcyjnych (Niemców) i szarą masę więźniarską innych narodowości. Dobrali ich esesmani, kierując się swoistymi kryteriami, łudząc prawdopodobnie możliwością zwolnienia w zamian za ślepe posłuszeństwo w wykonywaniu najokrutniejszych rozkazów.

Byłoby dość grubym uproszczeniem widzieć agresywność więźniów kryminalistów jedynie jako skutek pouczeń i instrukcji ich mocodawców z *SS*. Wrodzone zadatki i skłonności sadystyczne, układ stosunków w obozie sprzyjający okrucieństwu, perspektywa wymiernych i dużych nieraz korzyści z takiej postawy (o tym wszystkim jeszcze będziemy mówić w niniejszym opracowaniu) powodowały wiadome skutki. Ale nie można nie doceniać wpływu na te jednostki, podobnie jak na esesmanów, nienawiści w stosunku do „niższych ras", jakimi mieli być Żydzi i Słowianie, akceptacji odpowiedzialności zbiorowej, potwornego rozziewu między zakłamaną propagandą hitlerowską, mówiącą o sprawiedliwym, choć surowym traktowaniu przeciwników politycznych, o możliwości uzyskania wolności przez pracę i inne cnotliwe postępki, a zupełnie inną rzeczywistością, nagradzania wreszcie za udział w najokrutniejszych egzekucjach. To była dla tych zdemoralizowanych i tak już osobników szkoła ostatecznej deprawacji.

„Hitleryzm stworzył — wywodzi Stefan *Krupa* — odpowiednie warunki, pozwolił na dowolne i bezkarne wyniszczanie się nawzajem. Pewne jednostki uległy w tych warunkach zdziczeniu do ostatnich granic. Przecież w wolnym życiu, w którym współżycie międzyludzkie jest uregulowane różnymi przepisami, prawami, również są przestępcy, zbrodniarze. Ale w tym wypadku jest ich mniej, bo nie są bezkarni, jak w obozie. Człowiek na całej przestrzeni swojej historii ewolucji zawsze wykazywał skłonności do wzajemnego wybijania się. Tylko wielka odpowiedzialność hamuje jego skłonności. (...) Więzień okrutny dla współwięźniów miał szanse awansu na lepsze funkcje i znośniejsze bytowanie no i większą szansę na uratowanie życia. Bił, zabijał, bo miał bandycką przeszłość. Bił, bo mu Niemcy kazali. Zabijał, bo po zamordowanych zyskiwał porcje jedzenia. Znęcali się, bo byli sadystami z urodzenia. Religijni twierdzą, że winni temu są »bezbożnicy«. A już niewybredni w posądzeniach są fanatycy, którzy winią Boga za wszystko zło, jakie hitleryzm dokonał; mówią: »to jest dopust boży, kara boska« itp."

Także inni byli więźniowie, nie tracąc z oczu różnych przyczyn bestialstwa wśród więźniów-kryminalistów, akcentują nieraz dość mocno demoralizujący wpływ esesmańskich wzorów, narzucanych modeli stosunków społecznych w zamkniętej przestrzeni, jaką był obóz, typowo hitlerowskiej pogardy dla „untermenschów":

„Na ogół źródłem agresywnego postępowania więźniów funkcyjnych była obawa przed niezadowoleniem funkcjonariuszy *SS* w obozie, utratą funkcji i zejściem do roli pospolitego więźnia. Zresztą znani są więźniowie funkcyjni, którzy z własnego upodobania, niczym nie zmuszani i niczym nie zagrożeni, wskutek zwyrodnienia dopuszczali się na własną rękę aktów przemocy i gwałtu, maltretując i zabijając współwięźniów" (Arnold *Andrunik*).

„Rzekoma sprawiedliwość i dyscyplina były najlepszą okazją do bestialstwa, zbrodni u sadystów obozowych. Zbiorowa odpowiedzialność — (...) wszyscy za jednego — wystawiała dziesiątki, a nawet setki ludzi na najcięższe próby; mnóstwo zmaltretowanych do ostateczności traciło zdrowie i życie" (Józef *Majchrzak*).

„Posiadane przez nich [przestępców obozowych] wysokie wyroki mogły być złagodzone, jeżeli ci skazani będą na równi z esesmanami mordować więźniów; oni to objęli stanowiska funkcyjne *lagerältestów* (starszych lagru), blokowych, kapo i inne kluczowe stanowiska obozowe; nadano im pełną, nieograniczoną władzę w mordowaniu. Nad nimi byli już tylko nadludzie w mundurach — banda morderców z »zakonu« *SS*, z trupimi główkami na czapkach, a na pasach — o ironio — napisem »Gott mit uns« (Bóg z nami). Nad tą bandą nie było już nikogo" (Zygfryd *Rębilas*).

„Niektórzy z tych sadystów mieli dość wysoki poziom intelektualny, ale daleko więcej przejawiali zwyrodnienia i bestialstwa niż ci zwykli, przeciętni kryminaliści. Im więcej był inteligentny, tym większa cechowała go buta, zarozumałość, pycha i wrodzony instynkt deptania ludzkiej godności. Znęcanie się nad dzieckiem w oczach matki, nad nią samą czy nad starcem nie robiło różnicy — »rasa panów« unicestwiała nas, Słowian, niesamowicie" (Julian *Niewiarowski*).

Esesowcy i pomagający im w tym wydatnie więźniowie „zieloni" wychowywali do agresji także innych więźniów, w warunkach wolności ludzi godnych, ale tu, w obozie, mających perspektywę zajęcia jakiejś korzystnej funkcji, pełnienia tej funkcji i dbania o jej zachowanie. Cyniczne i brutalne, nie mówiąc już o prymitywizmie, były w tej szkole metody podsycania agresji i agresywności. Na czym polegały te metody nauki, opowiada dr Jan *Sikorski*:

„Zdaje się *SDG* (sanitariusz *SS*) *Klehr*, lub *Scherpe*, kilkakrotnie wizytował salę chorych i po stwierdzeniu, że chorzy palą papierosy, leżąc w łóżkach, zwracał uwagę *flegerowi*, który, sam zresztą niepalący, puszczał mimo uszu te uwagi i nie wyciągał wniosków wobec innych chorych leżących w jego sali. Widząc tego rodzaju lekceważenie swego zarządzenia, *SDG* złożył meldunek służbowy (karny) na *flegera* za to, że mimo jego uwag w dalszym ciągu chorzy na sali palą. W wyniku tego meldunku *fleger* został ukarany jedną czy kilku godzinami wiszenia na słupku, którą to karę odcierpiał. Opowiadano mi potem, że gdy po tym fakcie ten sam z gruntu łagodny, spokojny i zrównoważony człowiek zobaczył kogoś, kto tylko usiłował palić na sali, pomny na cierpienie, jakie znosił za swoich chorych palaczy, był w stosunku do niego bezlitosny i bezwzględny... Różne były metody deprawacji ludzi."

Smutne jest stwierdzenie Kazimierza *Rogalskiego*, że niektórzy z więźniów

„za każdą cenę wzorowali się bądź na esesmanach, bądź na innych funkcyjnych — kapach, blokowych, którym pragnęli dorównać w bestialstwie, a nawet ich przewyższyć, a przecież posiadali władzę nadaną przez władze obozowe *SS*, robili wszystko, by ich zadowolić, bojąc się utraty stanowiska, toteż byli dosłownie panami życia i śmierci podlegających więźniów i chętnie z tych przywilejów korzystali."

Miarą brutalności i bezwzględności w mordowaniu i krzywdzeniu więźniów może być także tresura psów, przygotowywanych nie tylko i nie tyle do pilnowania więźniów, ile do wyrządzania im krzywdy, do wyręczania się także zwierzęciem w zadawaniu cierpień. Świadectwo wyraziste, nawet wstrząsające, tego rodzaju wychowywania daje Wiktor *Myrako:*

„Podobnie przeszkalano psy, które stanowiły także załogę obozową. Taka »psiarnia« — szkoła mieściła się w Brzezince na terenie byłego gospodarstwa Jana *Krzemienia*, opodal obozu *Birkenau*. Tresurę psów prowadzili esesmani, którzy zdobyli już szlify załogi obozu. W tej szkole w pewnym okresie było około 200 psów różnych ras, w przeważającej liczbie owczarki alzackie. Psy miały także swój regulamin i życie ich upodobniono do życia esesmanów. Nienawiść do więźnia obozu wpajano różnymi torturami. Esesmani ubrani byli w pasiaki, pod którymi w czasie ćwiczeń nosili grube ubrania watowane, chroniące ich przed pogryzieniem. Psy bito i dręczono przeróżnymi metodami. Chociaż niektóre z nich nie były z natury agresywne, to poprzez bicie doprowadzano je do granic wściekłości. Toteż taki pies po przejściu cierpień zadanych przez człowieka w pasiaku rzucał się na jego widok i straszliwie odpłacał się swojemu prześladowcy. Dopiero po sprawdzeniu, że pies jest należycie przygotowany do służby wartowniczej, był przydzielany do poszczególnych komand."

System postępowania wobec więźniów przyjęty w obozach koncentracyjnych opierał się na niskich, negatywnych uczuciach ludzkich. One też były podstawą przygotowania zarówno esesmanów, jak i więźniów funkcyjnych do pełnienia nadzoru w lagrze. Te właśnie uczucia trzeba było zasugerować, wpoić, wyzwolić, a wytłumić oddziaływanie uczuć im przeciwstawnych, wyższych, by zmieniać ludzi w okrutników, rozhamowanych sadystów, ludzkie bestie, by mieć dobrych wykonawców zbrodniczych celów i zamierzeń.

Pięknie mówi o roli miłości i nienawiści w wychowywaniu oraz związku nienawiści z agresją były więzień Oświęcimia i Dachau, ks. Konrad *Szweda*. Przytoczymy na zakończenie rozważań o wychowywaniu do agresji niewielki urywek jego listu:

„W każdym człowieku istnieje sfera duchowa, dzięki której rozwija się miłość i zdolność do zachowania norm moralnych. Jeśli przekreśla się ducha, wtedy w człowieku miłość zamienia się w nienawiść, a ta szerzy tyranię, bunt i zniszczenie. W obozie agresorzy w miejsce miłości postawili nienawiść. Człowiek opanowany żądzą nienawiści nie rozumie życie w światłości i przyjaźni, wtedy ze źródła przewrotności rodzi się tyrania, okrucieństwo, bestialstwo. Człowiek pozostaje skorupiakiem: nigdy nie wzniesie się w sferę wartości duchowych i nie zrozumie ich znaczenia".

Nienawiść chce zniszczyć znienawidzonego, zabić każdą jego myśl, zatruć każde uczucie, uniemożliwić każdy wzlot jego duszy. Miłość natomiast chce jak słońce promieniować na innych, siebie umniejszać, aby drugi wzrastał i rozwijał się do pełni życia. Nienawiść unicestwia porządek i ład, wprowadza anarchię, szerzy gniew i spustoszenia. Nienawiść w końcu może obrócić się przeciw nienawidzącemu.

### SPOŁECZNE I PSYCHOLOGICZNE MECHANIZMY POWSTAWANIA AGRESJI

Na podłożu niszczących moralnie człowieka uczuć, celowo i umiejętnie propagowanych, wśród ludzi w różnorodny sposób wychowywanych do nienawiści, łatwo rodziła się agresja. Zawsze jednak, jak wszędzie, musiał wystąpić jakiś bodziec popychający, wyzwalający czy zmuszający do ataku agresji. Rzecz jasna, typy tych bodźców — katalizatorów agresywnych reakcji były także w obozach ogromnie zróżnicowane.

Inne bodźce na przykład stawały się przyczyną zachowania agresywnego (typu instrumentalnego) u lekarza *SS* wykonującego zbrodniczy eksperyment lekarski na więźniu lub przeprowadzającego selekcję na rampie czy w szpitalu, inne u jakiegoś wyższego funkcjonariusza *SS* w obozie zachowującego się wobec więźniów brutalnie i z okrucieństwem, inne jeszcze u zwykłego *postena*, który strzelał do więźnia biegnącego po swoją czapkę, odrzuconą daleko przez tegoż *postena*, aby stworzyć pozór ucieczki i pretekst do premiowanego urlopem czy jakąś inną nagrodą zabicia więźnia w takich okolicznościach.

W tych przypadkach odgrywały rolę całe zespoły bodźców swobodnie oddziałujących przy braku skrupułów moralnych, zaślepieniu nienawiścią rasową i innymi destrukcyjnymi elementami ideologii hitlerowskiej. Wśród tych bodźców można by wyodrębniać: chęć zrobienia kariery, wybicia się za wszelką cenę, służbistość i bezwzględne posłuszeństwo każdemu rozkazowi, wolę przyczynienia się do zwycięstwa hitleryzmu, danie przykładu podwładnym, dążność do zyskania pochwały przełożonych, grubą materialną, zbrodniczą interesowność pod pokrywką służbistości. W każdym z tych przykładów jako istotny komponent zacho-

wania agresywnego mogły wystąpić skłonności sadystyczne.

Cóż dopiero mówić o różnorodności bodźców i złożoności przyczyn innych rodzajów aktów agresji — nie tej chłodnej, wyrozumowanej, instrumentalnej, ale takiej, w której wyraźną, pierwszoplanową rolę odgrywała patologia społeczna i psychiczna, gwałtowne emocje pojawiające się w wyniku kumulacji napięć, tłumienie chęci buntu i odwetu za krzywdy, frustracja, przypadkowe a częste, wybitnie niekorzystne układy w sztucznej społeczności obozowej.

Analizując mechanizmy powstawania agresji w obozie, można co najwyżej próbować wyizolować ze zwykle działających zespołów bodźców niektóre pojedyncze stymulatory i uznać je za bardziej zasadnicze i częściej występujące. A dalej, zdając sobie sprawę z nieuniknionego upraszczania problematyki, rozpatrywać je ewentualnie w szerszych aspektach uwarunkowań socjologicznych, psychologicznych i biologicznych.

Byli więźniowie, pisząc o agresji w obozie, są skłonni każdy przykład wystąpienia agresywnego przypisywać określonej, jednej przyczynie; pojawiają się też, ale znacznie rzadziej, refleksje ujmujące rzecz z ogólniejszego punktu widzenia, bardziej, by się tak wyrazić, rygorystyczne naukowo, zwracające uwagę na szersze tło poszczególnych aktów agresji, dokonujące podziału tych aktów lub ludzi agresywnych na kilka typów i w świetle tych ustaleń przedstawiające fakty. Na przykład Janina *Kan-Hincz* sygnalizuje słusznie sprawę ogólniejszą: frustrację i walkę o byt w obozie jako źródło agresji; pisze ona:

„Jeśli chodzi o agresywność ludzi w stosunku do siebie, wydaje mi się, że należałoby podzielić ich na dwie zasadnicze grupy: Pierwsi — to ci, którzy szukali w prześladowaniu podległych im zemsty za to, co ich spotkało, i tych nie umiem wytłumaczyć. Druga grupa — to ci, co szukali w funkcji lepszych dla siebie warunków bytowania i robili to różnie. Niekiedy zapominali, że podlegli im — to przecież ich koledzy. Pogodzeni z rzeczywistością, zachowywali się jak więzień skazany na dożywocie."

Inny były więzień, Stefan *Firlej*, myśląc o wybuchach złości skierowanych przeciw kolegom obozowym, mówi w ogólniejszy sposób o rodzących agresję warunkach bytowania lagrowego i związanym z tym uczuciem:

„(...) Pojawiała się agresywność wśród więźniów. Powodowały ją warunki, jakie istniały w obozie: głód, praca, zimno, apele (czasem wielogodzinne), choroby, traktowanie więźnia, a nawet zazdrość, że ktoś dostał się do lepszego komanda lub że otrzymał paczkę od rodziny."

Dokładniejszy nieco przegląd przyczyn i mechanizmów agresji, tak jak je widzą nasi respondenci, zwłaszcza agresji więźniów przeciw więźniom, rozpocznijmy od problematyki wskazanej w ostatnim cytacie: od sytuacji lagrowych rodzących najbardziej zresztą odrażające przejawy agresji. Zwróćmy uwagę na szczególnie charakterystyczne elementy tych sytuacji: głód, choroby, stłoczenie, skrajne niewygody, najsurowszy, jaki sobie można wyobrazić, reżim obozowy i rygor egzekwowany przez drakońskie i okrutne kary, aż do zabijania włącznie, powodowały jako nieuchronny skutek bezpardonową walkę — niejako w obronie własnej — o pożywienie, o przestrzeń do życia, o przetrwanie.

Istotnym elementem tej walki były akty agresji, podobnie jak w pradawnych gromadach ludzkich i późniejszych społeczeństwach pierwotnych, czy nawet — trzeba to stwierdzić, choć brzmi to okrutnie — gromadach zwierzęcych. Heroizmem stawało się powstrzymywanie się od agresji w takich warunkach, gdy rezygnacja z nieprzyjaznych aktów wobec innego człowieka dawała w efekcie śmierć, z głodu przede wszystkim. Realizowany był w ten sposób, na szczęście nie w pełni, program zezwierzęcenia człowieka — więźnia obozu i doprowadzenia go do tego, by na pół świadomie zabijał drugiego, walcząc o swe przetrwanie.

Oto trzy wybrane, przerażające opisy patologicznych, agresywnych działań, których pobudką był skrajny głód:

„Wyglądało to, jakby nagle zerwane zostały wszystkie rygory, jakby cały porządek, trwający od rannego apelu, został złamany w całej rozciągłości, jakby nagle stado wygłodniałych wilków wypuszczono z klatek na żerowisko. Przed barakami rozdawano przydział chleba. Nie zapomnę nigdy widoku przypuszczonego na baraki szturmu, któremu towarzyszyły nie tylko krzyki, ale popychania, wzajemne wywracanie się i pozostawianie za sobą ciężko chorych czy kaleki, które nadążyć za czołówką nie mogły. Ten obraz, do którego w końcu przyzwyczaiłam swoje oko, pozostawił mi głęboki uraz. Boję się do dziś zbiegowiska czy ludzi tłoczących się do autobusu, do pociągu; boję się instynktów wywołanych w masie ludzkiej. Uciekam w takich przypadkach, rezygnuję. Tam nie mogłam rezygnować. Musiałam iść z masą, nie wiedząc, czy mnie w końcu u wejścia do baraku nie zgniotą. Czy ja kogoś nie zadepczę. Rzadko bowiem wydawano chleb przed barakiem; najczęściej odbierało się go u wejścia, w wąskim korytarzu, w którym od natłoku trzeszczały kości" (Jadwiga *Apostoł-Staniszewska*).

„Wracałem z komanda koło baraku kantyny, pod którą siedział więzień, mając pełną miskę czerwonych buraków. Wielu chciwie spoglądało na jedzącego z wielką zachłannością. Zdobyłem się na odwagę i podszedłem do niego, prosząc delikatnie, by mi dał skosztować, jaki to ma smak. Ta ludzka istota stała się jakby psem. Warknął na mnie jak pies wygłodzony, kiedy ma się mu odebrać jego zdobycz. Takie widziałem i tam zachowanie się towarzysza na mój widok. Chciał mnie kopnąć i zauważyłem, że gdyby miał coś, czym by mi mógł odebrać życie, nie zawahałby się. Jednak był takim samym więźniem, jak ja. Skąd ta nienawiść i agresja?" (Józef *Majchrzak*).

„Zorganizowanie dodatkowej miski zupy ratowało w Oświęcimiu niejednego z więźniów. Jeden z nich trzyma w ręce miskę zupy. Widzi to jego rodzony ojciec. Wyrywa mu miskę z zupą, a jego kopie i przewraca na beton. »Ja chcę żyć, a ty umieraj, boś młodszy!« Refleksje: zgroza; po ludzku sądząc, ojciec winien się cieszyć życiem syna w obozowych warunkach i czasem winien nawet dać własną porcję synowi. Po pewnym czasie syn wstał z zimnej posadzki i zostawił ojca samego. Obóz obdzierał ludzi z uczuć najbardziej człowieczych, rodzinnych, domowych, uświęconych tradycją i prawem natury" (ks. Józef *Brudz*).

Autor ostatniego z tych cytatów opowiada o jeszcze jednym, wstrząsającym przykładzie agresywnego zachowania się, tym razem mającego inne tło, inaczej działające mechanizmy; inni są bohaterowie sceny, inny — bezpośredni powód agresji, kończący się śmiercią ofiary:

„W zimie przy 20° mrozu (czasem więcej) dojście do latryny, odległej o kilkanaście metrów od bloku mieszkalnego, było dla starszego człowieka, chorego na pęcherz, często związane z ciężką chorobą, a nawet śmier-

cią. Odczuwający tę dolegliwość ludzie starali się tak sobie radzić, że oddawali mocz do jakiejś szklanki czy puszki z konserwy, by w nocy nie iść do latryny, a rano wylewali w ukryciu przed innymi. Jednego właśnie z takich spotyka blokowy, Polak, właściciel wielkiego domu odzieżowego w dużym mieście, wpada w złość, każe choremu z miejsca wypić całą zawartość puszki, a potem kopie w jego genitalia. Pierwsze kopnięcie nie odnosi żadnego skutku, kopie po raz drugi, trzeci, złości się, ciska, sapie, klnie, na czym świat stoi, grozi wszystkimi karami. A chory nie ma złudzeń, wie, że trzeba skończyć życie, przewraca się z boku na bok, liczy chwile i uderzenia, wreszcie ginie zabity. Blokowy przestał. Refleksje: bratobójstwo. Tam [w gdzie indziej opowiedzianym wypadku] jest wróg śmiertelny, od którego nie można było spodziewać się żadnej litości, mordował bezwzględnie, kto podpadł. Tu człowiek swój, niewykluczone, że zabity dzisiaj przez niego człowiek, dyrektor szkoły, był przed wojną jego klientem, dziś na pewno był współbratem, dzielącym ten sam los. Niestety, dzieli ich sadyzm, technika zbrodni, jeden musi ginąć, by drugi mógł jeszcze jakiś czas pożyć!"

Było coś tragicznego w tym, że człowiek cierpiący, chory — co prawda uciążliwy przez tę swoją chorobę dla umęczonych także w inny sposób współwięźniów — nie tylko nie budził litości, ale wywoływał agresywne odruchy, bywał narażony na pogardliwe i złośliwe traktowanie, wyzwiska, docinki kolegów, poszturchiwania, a nawet bicie i zabijanie ze strony więźniów funkcyjnych i esesmanów.

„Komando *DAW*, stolarnia — wspomina Adam *Kupczyk* — zatrudniało około tysiąca więźniów. Zaobserwowano taki moment: Więzień chorujący na *durchfal* tylną część spodni miał stale zalaną krwią. Zapach więźnia — śmierdzący na odległość. Więźniowie idący za nim krzyczeli: Durchfalisto! idź na sam koniec, muzułmanie, bo śmierdzisz na całej przestrzeni! Odległość do miejsca pracy wynosiła niecałe 2 km. Dokuczano mu, popychano, a nawet kopano w kostkę prawej nogi, co groziło mu przewróceniem się. Takich wypadków można było zaobserwować dużo. Jeżeli więzień chorował na flegmonę, nie był mile widziany w kręgu zdrowych ludzi."

„Funkcyjni nie lubili — uzupełnia jak gdyby powyższe uwagi Antoni *Kubica* — patrzeć na wychudzonego, pokrwawionego kałem, śmierdzącego, owrzodzonego, pokrytego egzemą. Były selekcje dokonywane przez *SS*, a przeważnie takich dawali wykończyć bodajże nawet na 11 blok, do samochodu poruszanego gazem drzewnym; po 15 minutach zagazowanych dowożono do Brzezinki — były to trupy gotowe do spalenia. Jak leżałem na bloku chirurgii, to słyszałem przez otwarte okna krzyki o ratunek: my jesteśmy tacy chorzy! — i pisk dzieci, kobiet itp. (...) Każdy więzień był chudy, śmierdział kałem — inteligent, arystokrata, Żyd, Cygan, ksiądz itd. Więzień w każdej chwili musiał dbać o siebie i nie narażać się esesmanowi czy funkcyjnym. Odrażający więzień musiał się dekować, najwięcej przy apelach. Litości nie było u agresora; co chciał, to wykonał."

Na inne jeszcze sygnały wywoławcze agresji, związane ze skrajnie trudnymi warunkami życia, przepełnieniem obozu i stłoczeniem, wskazuje w swej relacji jeden z więźniów zastrzegających sobie anonimowość:

„Na bloku trzecim nie było wtedy ustępu, trzeba było korzystać z latryny postawionej między blokami. Czasu było mało. Od zakończenia apelu do wieczornego gongu. Biorąc pod uwagę, że apele się przedłużały, a potem jeszcze wydawano porcje chleba — czasu na defekację było naprawdę niewiele. Toteż kapowie, z drugiego transportu kapów, »usprawniali« przepustowość latryny, licząc do pięciu i bijąc po głowach kijami po tym okresie. Na szczęście, jeśli nie miałem biegunki, defekacje miewałem bardzo rzadko, raz na kilka dni. Na korytarzu trzeciego bloku była rurka, do której można było oddać mocz. Przy tej rurce rozgrywały się dantejskie sceny ze względu na nagminność przeziębień pęcherza. *Stubendienst* bił kijami, rozpędzając co chwila zbierającą się gromadkę. Krzyki trwały całą noc."

Przytoczmy w tym miejscu jeszcze trzy krótkie wypowiedzi, stanowiące dodatkowe świadectwo, że perfidnie pomyślane i realizowane założenie obozu koncentracyjnego, żeby przede wszystkim więźniowie działali przeciw sobie, dało efekt; rzeczywiście prowadziło do wzajemnego nienawistnego traktowania się wielu więźniów, występowania przeciw sobie, bicia się i zabijania o łyżkę strawy, o legowisko, o pracę dającą szansę przeżycia:

„Był pewien okres, że niektórzy więźniowie dla stworzenia sobie lepszej pozycji prześcigali się w nienawiści i agresji w stosunku do swoich współtowarzyszy. Tak zachowywali się przedstawiciele niemal wszystkich narodowości, jakie były w obozie" (Wiktor *Myrdko*).

„Prace przydzielone na 11 bloku bądź też w *SK*, ciężkie prace na polu, trafienie do dobrego czy złego komanda też wyzwalały agresję; stale usiłowano zlikwidować ofiarę przez namowę jakiegoś kapy" (Antoni *Kubica*).

„Przykładem agresywności między więźniami jest walka o miejsce przy kotle, o miejsce do spania na układanych na podłodze siennikach, o miejsce w znośnym komandzie po komendzie: *Arbeitskommando antreten!* W tym okresie tylko nieliczni posiadali pieniądze — papierosy, znaczki i listy, ogromna większość wykupywała od nich te rzeczy za żywność. Szczególnie sprzedaż znaczka czy blankietu listowego za żywność wydaje mi się objawem postawy szkodliwej w stosunku do drugiego więźnia" (wypowiedź z zastrzeżeniem anonimowości).

Wśród zebranych przez nas materiałów mamy też celny komentarz psychologiczny do takich, jak opisane przez byłych więźniów, i podobnych aktów agresji. Pisze mgr *Mieczysława Chylińska:*

„Jakaż mogła być agresja tego pospólstwa obozowego! Każdy dzień, każda godzina życia o nią się upominały. Należało walczyć o cząstkę miejsca do spania, o miskę do jedzenia, unikać razów sztubowych, blokowej. Podstępem dostawać się do »lepszego« komanda. Pilnować, by nie okradziono z chleba. Wszystkie przytoczone tu formy agresji występowały jako normalne i nerwicowe mechanizmy obronne, jako reakcje na obiektywne trudności, reakcje w okresie początkowym bez charakteru nawykowego. Rzecz zrozumiała, że częstość ich występowania spowodowała wzmocnienia, doprowadzając nieraz do stanów patologicznych (A. *Lewicki:* Psychologia kliniczna, Warszawa 1969, PWN, str. 56)".

Nic tu ująć, acz dodać można oczywiście wiele, obficiej choćby cytując materiał przykładowy.

Dotkliwy niedostatek dóbr w obozie, skrajne niewygody, zażarta o te dobra walka, w której nie liczono się z życiem przeciwnika, nie mówiąc o jego zdrowiu — nie tylko deprawowały uczestniczących w tej walce, ale wytwarzały też u ogółu niekorzystne społecznie postawy, a nade wszystko przekonanie, oparte niestety na codziennej obserwacji, że w obozie panuje prawo pięści.

„Ciężkie życie obozowe — konstatuje Marta *Jabłońska* — nauczyło ludzi egoizmu, prawo silniejszego było górą. Więzień za wszelką cenę chciał żyć, pragnął doczekać się końca bezprawia, jakim był otoczony, chciał być jeszcze kiedyś człowiekiem o pełni praw moralnych, społecznych i kulturalnych."

„Pewnego razu — przytacza konkretny przykład Stanisław *Duraczyński* — po wieczornym apelu Franz zwrócił się do nas z zapytaniem, czy który z nas nie ma

cebuli. Nikt się nie odzywał, bo albo nie miał, albo nie chciał dać. Kiedy Franz zaczął szaleć, sztubowy Michał podszedł do mnie i powiedział: »Staszek — masz cebulę, daj temu bandycie, bo znowu będzie kogoś katować aż do zabicia« Cóż miałem robić? Dałem temu bandycie ostatnią cebulę, która mnie bardzo by się przydała. Dałbym mu wszystko, aby tylko był spokój na naszej sztubie."

Przykład opisany przez cytowanego oświęcimiaka poucza, że agresorem w takich wypadkach był zwykle ten, kto w swoim zachowaniu upatrywał osiągnięcie jakiejś korzyści materialnej lub innej, a nie obawiał się przy tym dla siebie złych skutków, bo widział bezbronność ofiary i obojętność, świadomą tolerancję lub aprobatę ze strony przełożonych i władz obozu.

„Agresja zawsze była w obozie po stronie silnych" — krótko i węzłowato ujmuje rzecz Irena *Przybyszowa*. „Najbardziej na agresję wystawiony był więzień słaby, chorowity, wycieńczony, nie mogący się normalnie poruszać" — pisze inny były więzień, Józef *Trzebiatowski*.

To z kolei prowadziło do kultu siły, spryciarstwa, przemocy; rozpowszechniało też — jako nieuchronny skutek takiego nastawienia — pogardę, potępianie i cały zespół negatywnych uczuć, potencjalnych bodźców do agresji, wobec słabeuszy fizycznych i duchowych, więźniów niezaradnych, chorych.

„Bity więzień nie zasługiwał na współczucie. Uważany był za ofiarę własnej niezaradności. »Nie daj się złapać!« było zasadą naczelną, za której realizację czekało uznanie środowiska. Przyłapany więzień stanowił dowód braku sprytu i zaradności życiowej. Już sam fakt zatrudnienia w nieatrakcyjnym komandzie był potępiany przez społeczność lagrową. Na podziw zasługiwali ci, co sprzątali komendanturę, koszary *SS*, nie mówiąc już o pracownikach kuchni czy magazynów żywnościowych — to była śmietanka lagrowa. Gdy kucharz biegał za taczkami, skazany na »sport« przez szefa kuchni, nikt go nie żałował: po co dał się złapać!" (z relacji więźnia zastrzegającego sobie anonimowość).

„W początkach lagru, w roku 1940, blokowi Polacy jeszcze nie bili, deprawacja wtedy nie posunęła się tak daleko, bili kapowie Niemcy. Bił *lageraltester*, ale nasi zaczęli chyba dopiero po rozszerzeniu lagru z czterech bloków na dalsze. Zapewne działał przykład, ale zaczynało się od tego, że jeśli nie bił, bito jego. Gdy mu kazano bić po tym, jak sam dostał, wpadał w »trans« i zaczynał smakować w obijaniu. Nigdy nie rzucał się na dobrze odżywionego lub funkcyjnego. Zawsze ofiarą był muzułman. Skąd to się brało? Pogarda do brudnego, zmizerowanego, nie mogącego poradzić sobie strzępu człowieka. Nienawiść do słabego, zaszczepiona przez element bandycki. Zawsze łatwiej przejmuje się zło niż dobroć" (Nikodem *Pieszczoch*).

Bardzo często taka podła i niska agresja silnego i posiadającego władzę przeciw słabemu, głodnemu, niesprawnemu znajdowała lagrowe uzasadnienie we wzniosłej idei „sprawiedliwości" w obozie. Rzucano się na więźnia, któremu z głodu i wycieńczenia zdarzyło się popełnić jakieś rzekome bądź rzeczywiste wykroczenie przeciw innemu więźniowi lub społeczności więźniarskiej albo spowodować jakieś krytyczne uwagi zwierzchników bezpośredniego przełożonego winowajcy. Oto dwa z charakterystycznych pod tym względem przykładów:

„Pewnego dnia wieczorem padło podejrzenie, że w sąsiedniej sztubie ojciec zabrał (czyli ukradł) porcję chleba synowi. Ówcześni sztubowi wraz z blokowym umieli to wykorzystać w celu ukazania swojej siły rzekomo w imię sprawiedliwości. Nie pamiętam, czy winny przyznał się, ale to i tak nie miało znaczenia. Poszkodowany dostał nogę od taboretu i wymierzał na oczach nas wszystkich sprawiedliwość. Efektem tej »sprawiedliwości« były zmiażdżone żebra i kości ojca, który przemienił się w kłąb drgającej masy zniekształconego ciała, a syn dostał szoku i też skończył. Tak więc na każdym kroku machina barbarzyńców dokonywała swoich strasznych morderstw" (Józef *Majchrzak*).

„Prawdziwie »sądny dzień« miałyśmy wówczas, kiedy *aufseherin* zgłosiła blokowej jakąś choćby najdrobniejszą uwagę pod naszym adresem. Było to wówczas, kiedy zameldowana liczba nie zgadzała się w przeliczeniu. Winę za to ponosiłyśmy my, bo... stałyśmy rzekomo nierówno. Niemka musiała powtórzyć liczenie. Po jej odejściu Stenia zatrzymywała nas w kolumnie i, stojąc na widocznym miejscu, grzmiała ile sił: »Ja wam pokażę, wy bydło! Ja was nauczę porządku! Ja za was do *SK* nie pójdę! Ja was wykończę, a nie wy mnie!« Swoje groźby kończyła najczęściej słowami: »Bydło, motłoch, potwory...« Od dalszego słuchania przekleństw zwalniały nas gwizdki rozlegające się ze wszystkich stron, oznaczające ustawienie się w kolumnach do pracy. Wówczas, znów jak za poruszeniem różdżki czarodziejskiej rozrywała się kolumna i pędem szukało się swojego miejsca. Jedne wychodziły dość spokojnie w kierunku kuchni, inne ustawiały się w oznaczonym miejscu do »Kanady«, małe komando zielarskie czy porządkowe też miały swoje miejsce. Najwięcej pędziło na *lagerstrasse*, gdzie formowały się kolumny pracujących w polu *na aussen*. W całym obozie wyzwalała się utajona energia, potrzebna do wykonania następnego obozowego zadania, jakim było przejście przez bramę w przepisowym porządku, pilnie uważając, żeby szczęśliwie wydostać się z piekła do przedpiekla" (Jadwiga *Apostoł-Staniszewska*).

I tutaj znowu będzie zapewne stosowne, by oddać głos psychologowi z wykształcenia, a zarazem byłej więźniarce, mgr Mieczysławie *Chylińskiej*, która swe obserwacje stara się uogólnić w sformułowaniach naukowych:

„Trzeba będzie cofnąć się do dawno odrzuconej koncepcji biologicznego przystosowania się osobnika do warunków otoczenia, nawet do zbrodni, za cenę każdej wartości, w celu utrzymania się przy życiu (*K. Wyka*: Rzecz wyobraźni. Warszawa 1959, PIW, str. 228). Spotykamy się bowiem z drastycznym przypadkiem dążności do jak najdłuższego zachowania istnienia kosztem życia innych, również ludzkich osobników. Co się stało z zachowaniem specyficznie ludzkim? (Problemy psychoterapii dzieci i młodzieży. Tom III, Warszawa 1973, Pol. Tow. Higieny Psychicznej, str. 49). W warunkach nieludzkiego bytowania ustąpiło na rzecz podświadomej siły zwierzęcego instynktu."

Przenieśmy z kolei uwagę na psychologiczne uwarunkowania i mechanizmy agresji, wskazując na jej pierwotne niejako źródła, tkwiące w psychice zarówno przedstawicieli załogi obozu, jak i zwykłych więźniów. Wyizolowywanie aspektów psychologicznych jest z pewnością zabiegiem nieco sztucznym, bo zawsze, w każdym akcie agresji cała sfera psychiki człowieka jest aktywna i pozostaje w wyraźnych związkach przyczynowo-skutkowych z innymi elementami rzeczywistości; działa po prostu sprzężenie zwrotne: psychika — rzeczywistość zewnętrzna. Niemniej jednak wyodrębnianie wewnętrznych, bezpośrednio działających bodźców agresji, jest pożyteczne w logicznym porządkowaniu ogniw wiedzy o agresywnym zachowaniu się w obozie.

Tu także, zgodnie z przyjętą strukturą artykułu, chcielibyśmy uwzględnić obserwacje i spostrzeżenia byłych więźniów, uwikłanych w tamtych, fatalnych dla nich czasach w rozliczne kontakty z różnymi ludźmi, którzy w skrajnych warunkach życia obozowego odsłaniali się całkowicie, obnażali

niskie nieraz skłonności, skrywane na wolności pieczołowicie.

Nawarstwiały się tutaj, nakładały na siebie, potęgowały wzajemnie i ujawniały w aktach agresji — często nagle i niespodziewanie — różnego typu frustracje esesmanów, funkcyjnych i szarej masy więźniarskiej. Zwykli więźniowie też bowiem przychodzili do obozu z obciążeniami psychicznymi, przede wszystkim z tłumioną z konieczności, a umotywowaną nienawiścią do prześladowców.

Nienawiść przenosiła się łatwo z jednego obiektu na drugi, niejako zastępczo, powodując niejasne, czasem dziwaczne reakcje. Jakże często dochodziło też do samoagresji, która w lagrze zwykle kończyła się śmiercią na drutach, od kuli esesmana czy jakiegoś innego narzędzia mordu.

„W więźniach było coś anormalnego — zauważa Stefan *Krupa*. — Świadczy o tym wielka pobudliwość z powodu nawet bardzo błahych spraw. Występowały wśród więźniów jakieś furie, nawet u tych, którzy w życiu wolnym mieli w takich wypadkach argumenty wynikające z ich rozumu i ewentualnie perswazji. W obozie wpadali w furię i jeśli panowali nad rękami, nie panowali nad językiem. Używali żargonu obozowego, podczas gdy w życiu wolnym ten żargon był im obcy."

„Samo przebywanie dłuższy czas w zamknięciu — krótko ujmuje rzecz Nikodem *Pieszczoch* — rodzi w człowieku dzikość. A co dopiero oddziaływanie elementów kryminalnych!"

„Każdy z więźniów przychodził do obozu — rozważa Józef *Majchrzak* — z okrutnym bagażem doznanych krzywd i rozwiniętą nienawiścią do śmiertelnego wroga. Warunki, jakie stwarzało *SS* w obozie, były kontynuacją bestialskich tortur, zapoczątkowanych na gestapach i więzieniach. Nic dziwnego, że każdy poddawany ciągłym wpływom bestialstwa żył w napięciu i nienawiści do wszystkiego, co go otaczało, że wszystkie zjawiska klimatu, a nawet martwe przedmioty wokół nas wydawały się nam wrogie. Wszystko sprzyjało oprawcom, a nas, biednych, głodnych, chorych, przemarzniętych, zbitych i wycieńczonych więźniów prześladowało. Nienawiść ciągle wzrastała. Bunt i agresja przejawiały się na każdym kroku i u każdego więźnia, tylko w mniej lub więcej widoczny sposób."

Na wewnętrzne, psychologiczne przyczyny wielu samobójstw w obozie wskazuje cytowana już uprzednio mgr Mieczysława *Chylińska:*

„Co można powiedzieć o agresji przeciwko samemu sobie? Dochodziło do samobójstw różnego rodzaju. Nie do rzadkości należało rzucanie się na druty pod napięciem, celowe poszukiwanie śmierci przez całkowite poddanie się losowi, odbieranie sobie życia przez odmowę wykonywania rozkazów, przez śmiertelne okaleczanie się, pocięcie sobie żył, uderzenie w twarz esesmana, a nawet udawanie ucieczki. Ileż to razy po wieczornym apelu, zwłaszcza późną jesienią i zimą, dolatywały nas odgłosy strzałów z *Postenkette*. Na druty pod prądem omal zawsze rzucały się Żydówki, zmizerowane, wycieńczone, ale jeszcze na tyle silne, by biec w kierunku drutów. Od *postena* zależało, czy zdesperowana zawisła rażona prądem, czy też dobita została strzałem w drodze na śmierć. Samobójstwa przez rzucanie się na druty były konsekwencją lęków, braku odwagi do dalszego znoszenia przerażającego losu. Natury o słabym układzie nerwowym nie wytrzymywały nadmiernie silnych, długotrwałych bodźców, następujących w powiązaniu ze wstrząsem uczuciowym."

Nie brak także wśród materiałów, które tu analizujemy, prób wnikania w psychikę oprawców, by doszukać się źródeł agresji, i to zarówno esesmanów, jak i obdarzonych przez nich funkcjami wybranych więźniów, na początku istnienia obozu — głównie Niemców. Ci, aczkolwiek znajdowali się także w sytuacji uwięzionych, mieli na skutek rasistowskiej i nacjonalistycznej propagandy hitlerowskiej i wyraźnego ich faworyzowania przez władze obozowe stosunek wyższościowy wobec pozostałych narodowości, a szczególnie wobec Żydów i Słowian. To musiało także stanowić przyczynę napastliwego zachowania się tej uprzywilejowanej kasty obozowej, a często i drastycznych reakcji ze strony innych więźniów.

„Rzadkie były wypadki — wspomina Kazimierz *Rogalski* — by pomiędzy poszczególnymi grupami więźniów występowały poważniejsze zatargi, natomiast pomiędzy grupami narodowościowymi utrzymywały się antagonizmy, zwłaszcza między więźniami narodowości niemieckiej a pozostałymi grupami. Niemcy uważali siebie za coś wyższego, lepszego od nas, choć byli pod tym samym jarzmem i wystarczyło, by któryś z nich dostąpił zaszczytu jakiegokolwiek stanowiska w obozie, aby ukazywało się prawdziwe oblicze pruskiej buty, pragnącej deptać, co się da."

A oto dwie wypowiedzi kierujące uwagę na inne skazy psychiczne agresywnych funkcyjnych. Co prawda wszystko obraca się w sferze domniemań i podejrzeń, ale są to domysły oparte na wnikliwej obserwacji, nieraz długotrwałej, dokonywanej przez pokrzywdzonych więźniów w warunkach szczególnie „dogodnych", kiedy oprawcy nie przeczuwali, że będą przedmiotem takiej analizy, nie liczyli się z możliwością osądu ze strony pariasów, pozbawionych wszelkich praw i możliwości.

„Podejrzewam, że źródłem agresji tych właśnie funkcyjnych była albo chęć odwetu za jakikolwiek, choćby instynktem, dostrzeżony cień lekceważenia, bo godził w ich — jakże w rzeczywistości kruche! — poczucie siły, albo niechęć spowodowana odrażającym wyglądem więźnia, albo po prostu... wyrzuty sumienia, jakieś dalekie echo, które agresja miała zagłuszyć. Nierzadkie, jak wiemy, były wypadki sadyzmu, okrucieństwa wprost nieludzkiego, ale to już jest chyba czysta patologia, znajdująca tylko w Oświęcimiu możliwości przejawu i rozwoju" (wypowiedź byłej więźniarki, zastrzegającej anonimowość).

„Dziś, z dystansu dziesiątków lat, można by podjąć próbę wyjaśnienia motywów postępowania owych Niemek, niemniej będzie to próba nieudolna. Fakt, że były to prostytutki, na pewno ma swoją wymowę. Miały za sobą splugawioną młodość, długi okres uwięzienia, przed sobą marne szanse. My natomiast miałyśmy piękny świat wspomnień, czyjeś myśli i uczucia poza obozem, zachowaną godność kobiety i człowieka. Być może, zazdrościły nam tych wartości, a były zbyt prymitywne, by zrozumieć, że pałką nam ich nie odbiorą. Po raz pierwszy w życiu otrzymały nad kimś władzę i to prawie nieograniczoną, zatem wyżywały się w jej sprawowaniu na miarę swych intelektualnych i emocjonalnych możliwości. Zapewne brały w ten sposób odwet za poniżenie i poniewierkę swego dotychczasowego życia. Którędy wiodła droga do deprawacji tych kobiet i jakie czynniki się na to złożyły, wyjaśnić może chyba tylko psychiatria sądowa. (...) Do wściekłości doprowadzał je wszelki gest samoobrony. Zdarzyło mi się, że odruchowo podniosłam rękę, by osłonić twarz, a wówczas otrzymałam serię uderzeń pałką po głowie. Czasem pałka pękała na czyichś plecach czy głowie, a wtedy kapo wybuchały głośną wesołością. Niekiedy wyraz twarzy którejś więźniarki wydawał się *frech* [bezczelny], znowu więc była okazja do bicia" (Stanisława *Piąty*).

W drugiej z przytoczonych dopiero co wypowiedzi pojawiło się ważne w analizach agresywnego zachowania się spostrzeżenie o wzmaganiu się natężenia agresji w momencie, gdy ofiara agresji stawia opór, zaznaczany ruchem ciała, gestem, grymasem twarzy. W Oświęcimiu, gdzie wszystkie

zjawiska zyskały potworną nieraz wyrazistość, stale, w sposób dramatyczny i tragiczny, dawało o sobie znać to prawo psychologiczne.

Z zasady karano okrutnie każde nieposłuszeństwo, a ponieważ doszukiwano się zawsze u każdego chęci przeciwstawiania się rozkazom przełożonych, zamiaru stawiania oporu, wystarczył byle protest, niewiele znacząca mina, „frechowny", jak się mówiło w obozie, wygląd, ruch, wyraz mimiczny lub słowo, by pozbawić więźnia życia „dla przykładu", częściej dla innych, podlejszych powodów, skatować go, skazać na rozłożoną na raty śmierć w kompanii karnej, w bunkrze itp.

To są rzeczy zresztą znane; ważniejsze są może tutaj konsekwencje tej formy agresji, stale i w dużym nasileniu występującej w obozie: po pierwsze, generowanie jej w różnych postaciach u obserwujących ją innych osobników, zgodnie z dawno już zauważoną prawidłowością, że powszechność zachowań agresywnych wywołuje swoiste zainteresowanie agresją, chęć, a nawet potrzebę czynnego uczestniczenia w niej; po drugie, stępienie wrażliwości na skutki agresji; po trzecie, kierowanie jej coraz częściej na ludzi na nią podatnych, a więc łatwo się poddających, słabych, osłabionych w trakcie ataku, strachliwych; w tym wypadku chodzi o stosowanie się do zwykle nie uświadamianej zasady ekonomiczności wysiłku.

Problematyki tu zarysowanej dotykają zwłaszcza dwie relacje byłych więźniów:

„Widok więźnia, okaleczonego i krwawiącego wskutek bicia, często odnosił skutek ujemny. Natychmiast można było poznać charakter obserwującego takie zjawisko. U człowieka mającego mianowicie odrobinę uczucia ludzkości widać było w jego spojrzeniu współczucie, żal, chęć pomocy, przeważnie niemożliwej. Natomiast u zwyrodniałego typa widok krwi potęgował jeszcze większą żądzę znęcania się nad taką ofiarą. To zjawisko można było zaobserwować u wszystkich: esesmanów, kapów i nawet zwykłych więźniów. Z biegiem czasu, im dłuższy był pobyt więźniów w obozie, tym mniej reagowano na zjawiska tortur. Sceny agresji stały się chlebem powszednim" (Wiktor *Myrdko*).

„Najczęściej obrywałem wówczas, gdy prześladowca zauważył u mnie strach; wyzwalał on wściekłość (lub pewność siebie). Jest ciekawe, że agresja dotyczyła często więźniów ułomnych, chorych, krew ją wzmagała, obrona, oczywiście, ta bierna, np. ukrycie twarzy, osłonięcie żołądka, wyzwalała ją a nawet potęgowała. Niekiedy atakowani byli też osobnicy silni — ci z kadry obozowej — ale oględniej. Upadek więźnia wyzwalał kopanie prawie z reguły, płacz w żadnym wypadku nie osłaniał agresji. Prześladowcy podniecali się też krzykiem własnym, omdlenie mogło być początkiem końca, np. przy wlewaniu wody do przełyku; zakrztuszenie kończyło się śmiercią. Byłem młodym człowiekiem; obrywałem często, boleśnie, ale bez sadyzmu — dlaczego? Nie wiem. Czyżby to była litość nad spędzoną w ten sposób młodością?

Ciekawym zjawiskiem było obrzydzenie agresora, kiedy patrzył na skutki agresji, np. na zakrwawienie munduru czy ubrania, rąk, butów, czuł smród oddawanego kału, odór flegmony itp. (...).

Przynależność do komanda miała pewien wpływ na zachowanie się agresorów: złe komanda — wieksza agresywność, dobre — oględność. Również niskie numery więźniów raczej osłabiały agresję; wysokie nie miały znaczenia. Księża i Żydzi szczególnie byli narażeni na agresję; decydowała chyba nieporadność tych ludzi w określonych sytuacjach, oczekiwanie ich odmiennego zachowania się, a w odniesieniu do księży chęć spowodowania u nich wyparcia się dobra, wiary itp." (więzień zastrzegający swą anonimowość).

Wracając na chwilę do sprawy oporu wobec prześladowców, przejawiającego się w różnych formach, i wyładowywania się esesmanów i funkcyjnych na stawiających ten opór, można się tu posłużyć jako szczególnie dramatycznym przykładem historią męczeństwa trzech księży, opowiedzianą przez ks. Konrada *Szwedę*. Nie chcieli oni wykonać sprzecznych z ich przekonaniami i urągających ich wierzeniom czynności, których dręczyciele wymagali od nich właściwie dla swej zabawy lub kaprysu.

Ktoś mógłby zestawiać to męczeństwo z męczeństwem pierwszych chrześcijan. W starożytności jednak prowadzono prześladowania w imię jakiejś przynajmniej idei, tu zaś dla zademonstrowania cynicznej postawy, bezwzględnej przewagi i dla rozrywki, czyli z pobudek najniższych. Oto krótkie fragmenty wspomnień ks. Konrada *Szwedy:*

„Ks. Jan *Świerc* z naładowaną teczką biegnie ku dołowi. Kapo okłada go razami i kopie. Ks. Jan jęczy: »O Jezu!« To doprowadziło sadystę do szału: »Nie ma Boga! On cię z moich rąk nie wyrwie!« Uderzył go styliskiem w twarz tak, iż oko wypłynęło na wierzch, a krew sączyła się strugą po policzku. Następnie całą siłą rzucił go na taczkę, złamał mu krzyż, a zwisającą głowę zmiażdżył kamieniem. Rozległ się chichot stojących obok esesmanów.

Męczeństwo ks. *Antonowicza* — pisze dalej ks. *Szweda* — nie zakończyło się śmiercią. Zbitego nie do poznania, o opuchniętej, posiniaczonej twarzy, zaniesiono do szpitala, gdzie po pewnym czasie wyzionął ducha. Ks. *Wybraniec* za to, że nie chciał głośno spowiadać tych »niebieskich błaznów« (dał tylko absolucję), został pobity do krwi i po długich męczarniach w rewirze rozstał się z życiem."

Oczywiście przykłady tego rodzaju zachowań nosiły znamię psychopatologii i sadyzmu, choć wbrew chętnej, ale niestety nieco uproszczonej opinii, nie każde sadystyczne zachowanie przypisać można wrodzonym, nieuleczalnym dyspozycjom konstytutywnym organizacji psychicznej oprawców; wiele z tych zachowań — to sfera raczej socjopatii niż psychopatii. Przede wszystkim o ich zbrodniczym przystosowaniu się, o włączeniu swojej aprobującej aktywności do nacechowanych bestialstwem stosunków obozowych świadczyłoby to, o czym pisze Zygfryd *Rębilas:*

„Ich bezustanne i bezpardonowe — przeważnie bez powodu — mordowanie wymyślnymi metodami i narzędziami, jak style od łopat, kilofów, ścinanie głów łopatami, miażdżenie pod walcem drogowym, wymierzanie kar chłosty — to codzienne dodatki, hojnie rozdawane więźniom przez oprawców kryminalnych, na dodatek okradanie nas z głodowych porcji wyżywienia obozowego i z nadsyłanych paczek żywnościowych. Więźniowie funkcyjni w znęcaniu się nad nami przechodzili sami siebie."

Były także niewątpliwie uwarunkowania biologiczne wypaczeń ich psychiki. Również z tego rodzaju psychopatologią można się było często spotkać w obozie; potwierdza to wiele opisów zachowań agresywnych. Dominował w nich skrajny, wyrafinowany sadyzm, nieokiełznana dzikość, upojenie się nienawiścią i wyżywanie się w maltretowaniu i masakrowaniu więźniów:

„Przykładem patologii psychologicznej więźniów funkcyjnych jest fakt, że kapo komanda *Planierung* podjudzał młodego chłopaka, słowackiego Żydka, może dziesięcioletniego najwyżej, do dokuczania pracującym więźniom, znajdując w tym przyjemność i swoisty ubaw. Dziecko to, ucieszone łaską pana kapo, chodziło wzdłuż szeregów pracujących więźniów i cięło rózgą każdego bez wyjątku, budząc zachwyt kaposa. Kiedy wreszcie jeden z więźniów nie wytrzymał tej szykany nerwowo i wyrwawszy mu rózgę, wymierzył mu klapsa, pan kapo

dopóty bił kryką tego człowieka, póki nie wyzionął on ducha. Jest to typowy przykład deprawacji dzieci w Oświęcimiu. Nie wymaga komentarzy... Znowu nasuwa się wniosek, że przyczyną zagłady wielu więźniów byli ich właśni koledzy obozowi, piastujący funkcje.

Byłem świadkiem wymierzania kar cielesnych na tzw. koźle podczas apelu. Kary wymierzali najgorliwsi, tj. blokowy *Hämmerle* i blokowy *Zabielski*. Trzeba było widzieć te sadystyczne oznaki zadowolenia u tych osobników, z jakimi bili ofiary rozciągnięte na kozłach. Jeden z blokowych siadł denatowi na karku, inny zaś na nogach, a wymienieni powyżej walili z zapałem po posladkach ofiary pałami, aż krew i strzępy ciała fruwały w powietrzu. Pytanie: dlaczego do tych czynności rwali się ci sadyści, a nie wyznaczeni przez *lagerarzta* inni funkcyjni?" (dr Ludwik *Żuk-Skarszewski*).

„Zabrali z naszego obozu i kwarantanny, czyli odcinka A, wszystkich blokowych i kapów Niemców oraz znanych bandytów niemieckich z obozu. Dostali specjalne dodatki kiełbasy i podobno wódki. Każdy musiał mieć mocną lagę. Nam, więźniom w obozie, zrobiono blokszperę. Jednakże przez szpary w drzwiach bloków parzystej numeracji mogliśmy z wielkim ryzykiem co nieco podpatrzyć. Był to widok straszny. Nawet najbardziej niehumanitarnego polowania nie można porównać z bestialstwem rozwydrzonych bestii ludzkich, które na swoim gatunku mogły się tak znęcać. Płacz i krzyk były tłumione pełną pracą silników »Diesel« dziesiątków samochodów, które czekały na swój towar do komór gazowych. Zajadłość esesmanów i najemników z obozu była tak wielka, że byli upojeni od ciągłego bicia potężną lagą, co tylko w zasięgu ich rąk było, czy małych dzieci, które uderzenie prawie zabijało, czy kobiet błagających o litość dla dzieci, czy też starców słaniających się na nogach. Jedno było widoczne w oczach oprawców: nienawiść do życia, do tej masy ludzkiej, bo i takich bito, co się nie ruszali. Oprawcy chcieli zetrzeć życie z tego kawałka ziemi" (Józef *Majchrzak*).

W rozważaniach mających na celu dociekanie przyczyn zachowań agresywnych w obozie i w próbach podpatrywania, jak działał mechanizm ich powstawania i zaniku, nie można pominąć jeszcze jednego przykładu agresywności, wskazanego przez Czesława *Łyjaka:*

„Osobną grupę stanowili tacy, którzy bili innych dlatego, żeby bić i sprawiać im ból. Kiedy wychodziłem na teren budowanego w tym czasie przyszłego obozu, zwanego potem cygańskim, przylegającego do męskiego i kobiecego obozu (które potem były obozem kobiecym), łazili po terenie robót dwaj młodzi, bo pewnie nie więcej niż po 20 lat liczący chłopcy, którzy nic nie robili (mieli oni numery w pobliżu 5000), ze specjalnymi grubymi kijami i tak niby dla hecy, z wrzaskiem, że ktoś nie pracuje, bili okropnie, nieraz do utraty przytomności. Jasne, że nie robili tego na nakaz esesmana, ale tak, by bić. Nazwisk ich nie pamiętam. Myślę, że to ta sama kategoria ludzi, którzy na wolności, na wiejskich zabawach, się rozbijają. To ta sama kategoria, jak obecnie takich wyrostków, którzy biją przechodniów na ulicy lub młodszych i słabszych, aby bić. Chyba nie jest to jakieś specjalne wynaturzenie, ale takie właśnie typy mogły przychodzić do głosu, bo nikt ich za tego rodzaju wybryki nie karał, a nawet inni bali się takich bandytów-chuliganów."

Uderzająca jest w tej informacji „bezinteresowność" agresorów, brak w każdym razie wyraźnych motywów agresji, widocznych lub łatwych do rozszyfrowania, jak niemal we wszystkich poprzednio wskazywanych przypadkach uwarunkowanych społecznie, psychologicznie, a chyba także biologicznie (nie ma w każdym razie w naszym materiale jakichś danych). Przypuszczać wolno, że podobnie jak w warunkach wolności i pokoju, tak i na terenie obozu pojawiali się osobnicy, u których frustracje nawarstwiały się, kumulowały i w efekcie doprowadzały do wytworzenia się agresywności, a działały także dokolne przykłady agresji i poczucie bezkarności.

Stosunkowo niskie numery bandytów obozowych, a pewnie i dostateczna doza sprytu i zaradności, połączonej z bezwzględnością, zapewniała im chyba także względny dostatek i dobrobyt w obozie. Tak więc te same co na wolności przyczyny stały u podstaw tej agresji, różniącej się tylko stopniem okrucieństwa i rozmiarami szkód, jeśli się pamięta o koszmarnych, patologicznych wymiarach wszystkich zjawisk i stosunków w lagrze.

## AGRESORZY

Rozpatrywanie tła, przyczyn i mechanizmów zachowań agresywnych i agresywności w obozie — zwłaszcza jako elementów wyizolowanych w celu określenia pewnych prawidłowości — nie daje może jeszcze wystarczającego materiału do ewentualnego syntetycznego ujęcia problematyki zakreślonej w tematyce pracy. Nie wyjaśnia do końca tamtych panurych stosunków międzyludzkich próba oparcia się na koncepcjach socjologicznego, psychologicznego czy biologicznego podłoża szkodliwego lub niszczącego agresywnego działania na innego człowieka czy całe grupy ludzkie.

Ludzie realizujący akty agresji są w każdym poszczególnym przypadku agresywnego zachowania się pobudzani innym układem zespolonych zawsze ściśle z sobą bodźców wywołujących reakcje w utrwalonych już, odrębnych dla każdego człowieka strukturach osobowości. Przyda się tu też przypomnienie, iż człowiek jest zawsze na tyle skomplikowany, że w jego ocenie mogą zawieść sprawdzone wielokrotnie prawa psychologiczne i że nie zawsze przy doskonałej znajomości psychologii da się przewidzieć jego zachowanie i reakcje, zwłaszcza wtedy, gdy nie zna się szerzej jego biografii, warunków życia przed momentem krytycznym itp.

Zmierzamy do tego, by podkreślić znaczenie prezentacji — przez ludzi mających kontakt w obozie z agresorami — wybranych jednostek w ich agresywnym działaniu. Może przyczynić się to do dopełnienia wiedzy o agresji w obozie oraz do zachowania koniecznej ostrożności w formułowaniu sądów ogólniejszych. I nie chodzi tu o nazwiska agresorów, częstokroć zupełnie zapomniane przez byłych więźniów, choć nazwiska *Palitzscha, Taubego,* Alojza *Stahlera, Bednarka, Wierzbicy, Starostki* pojawiają się nader często; chodzi o pewne działania, dające się przypisać w określonej sytuacji określonej strukturze psychicznej.

Ważne jest tu jedno zastrzeżenie: upływ czasu nie pozostaje bez znaczenia dla rekonstrukcji tamtych zdarzeń i stopnia wyrazistości ich przypominania przez byłych więźniów. Istniały przecież na przykład różne stopnie nasilenia agresywności; przejawy agresji były czymś tak powszechnym i codziennym, że wyróżniające się jedynie siłą, natężeniem, przerażającymi skutkami akty agresji mogły się odcisnąć z całą mocą na psychice więźniów, a tym samym utrwalić się wyraziście w pamięci. Byli więźniowie, piszący o swoich prześladowcach, doskonale zdają sobie z tego sprawę, na co dowodem jest fragment wypowiedzi Jadwigi *Apostoł-Staniszewskiej:* „Odnośnie do natężenia brutalności mundurowych dozorczyń muszę powiedzieć, że istniały w tej dziedzinie pewne róż-

nice. Stąd zachowały się w pamięci jedynie typy odznaczające się szczególną drapieżnością."

Być może na skutek takiego działania pamięci zdarzają się w otrzymanym przez nas materiale o wiele częściej opisy drastycznych wystąpień najbardziej krwawych oprawców niż dane dotyczące tych przecież niewątpliwych agresorów, którzy przeprowadzali selekcje do gazu, wybiórki w rewirach, którzy szpilowali więźniów, działali może agresywnie mniej jawnie, jak np. szpicle i inni objawiający agresję instrumentalną, bez gniewu jako komponentu agresywnego zachowania, przy oddziaływaniu natomiast nienawiści. Nie znaczy to oczywiście, że zapominają o tym całkowicie analizujący agresję obozową byli więźniowie.

Typy, jakie przesuwają się przed oczami czytelnika relacji więźniarskich, są ogromne zróżnicowane i to właśnie stanowi wartość istotną tych materiałów, to również budzi największe chyba zainteresowanie. Gdyby ktoś na przykład chciał tu odnaleźć charakterystyki agresorów, których by można potraktować jako przykłady na różne opisywane w literaturze naukowej typy tego rodzaju osobników, bez trudu się na nie natknie, choć piszący najprawdopodobniej w ogóle nie sięgali do tej literatury, a może nawet z typologią przestępców agresywnych nigdy się nie spotkali.

Jakimże znakomitym przykładem typu mezomorficznego w sensie teorii *Sheldona* — najbardziej skłonnego do agresji typu o dużej energii i aktywności w działaniu, cechującego się zwartą, silną, muskularną budową ciała, skłonnego do „oscylowania między agresją maniakalno-euforyczną a agresją somatyczną (wyładowanie w aktywności)" — są charakteryzowane przez Stanisławę *Piąty* funkcyjne gnębiące żeńską kompanię karną w Budach; były one specjalnie — trzeba przypuszczać — z dobrą intuicją przez władze obozu dobrane do pełnienia i bezpardonowego prześladowania i zabijania. Spostrzeżenia relacjonującej byłej więźniarki są tym wyrazistsze, że chodzi o kobiety, nie o mężczyzn:

„W *SK* na Budach sprawowały wszystkie funkcje zarówno w budynku szkolnym, który był naszym blokiem mieszkalnym, jak i przy pracy. Nie pamiętam ich imion ani nazwisk, a jeśli zasługują na uwagę, to tylko jako grupa, jako społeczność najgorsza. Rosłe i tęgie blondynki, silne i ruchliwe, o czerstwym wyglądzie i chrapliwym głosie. Pozbawione wszelkich pozytywnych uczuć ludzkich, tępe i prymitywne, stanowiły sforę kąsającą na skinienie, a także bez skinienia pana. Były wszędzie, nic nie mogło ujść ich uwagi. Z doświadczeniem długoletnich kryminalistek potrafiły wniknąć w życie więźnia, by je uczynić cięższym, zapobiec każdej sytuacji pomyślnej dla nas, udaremnić każdą chwilę wytchnienia, przychwycić każde porozumiewawcze spojrzenie lub gest, nawet grymas niezadowolenia na twarzy. Najważniejszą jednak umiejętnością, w której celowały wszystkie, było bicie."

Podobnym typem w odczuciu więźniów był osławiony blokowy Emil *Bednarek,* wszechobecny we wspomnieniach z Oświęcimia.

„Jak byli różni mordercy w obozie, to może świadczyć postać *Bednarka.* Młody, chyba nie więcej niż trzydzieści pięć lat liczący, przystojny, średniego wzrostu, zawsze uśmiechnięty, zgrabny, wysportowany. Musiał — i na to wyglądał — być dobrym biegaczem, gdyż często uprawiał biegi po obozie. Kto by nie znał biografii *Bednarka,* po jego wyglądzie nigdy by się nie domyślił, że to morderca masowy" (Stefan *Krupa*).

Za typ endomorficzny według terminologii *Sheldona* (pykniczna budowa ciała, rozwinięty układ trawienny, zmienność nastroju) można by uznać zgodnie z opisem mgr inż. Artura *Krzetuskiego* znanego oprawcę oświęcimskiego, *Krankemanna:*

„Był podobno z zawodu fryzjerem. Była to odrażająca, potworna kreatura. Olbrzymia bryła mięsa i tłuszczu, obdarzona niezwykłą siłą. Był blokowym bodajże bloku 13 i postrachem mieszkańców tego bloku. Lubił się popisywać zabijaniem człowieka jednym uderzeniem. Był to cios w szczękę nasadą dłoni, skierowany skośnie od dołu ku górze. Polegał on na wytrącaniu atlasa, tj. szczytowego kręgu, i przerwania w ten sposób rdzenia pacierzowego. Śmierć następowała natychmiast. W muzeum oświęcimskim znajduje się obrazek pędzla kol. *Siwka,* przedstawiający *Krankemanna,* poganiającego kijem grupę więźniów toczących ciężki walec drogowy. Grupa ta składała się z księży i Żydów. Otóż to zajęcie bynajmniej nie należało do obowiązków blokowego i należy przyjąć, że on sam wynalazł je sobie dla dogodzenia swoim sadystycznym zamiłowaniom."

Sporo było chyba także w obozie agresywnych typów, które *Sheldon* łączy z ektomorfią (budowa ciała wysmukła, szczupła, nietypowy rozwój ośrodkowego układu nerwowego, wrażliwość nerwowa, skłonność do przemyśleń). Było z pewnością wśród nich kilku zbrodniczych lekarzy tudzież wielu wyższych, okrutnych funkcjonariuszy *SS,* których działania ludobójcze łączyły się z nienawistnymi uczuciami wobec więźniów. Jeżeli cechy właściwe agresywnemu typowi ektomorficznemu miały domieszkę sadyzmu, dawało to w efekcie kreatury takie, jak np. znany szeroko w obozie Anton *Taube,* scharakteryzowany przez mgr Mieczysławę *Chylińską:*

„Typem zboczeńca był *blockführer Taube,* u którego sam widok więźniów wywoływał zaciekłe reakcje agresywne. Jego oczy pałały zemstą, mięśnie twarzy kurczyły się, postawa naciągała się do skoku, do fizycznej, napaści, a długie, patykowate nogi i ręce z rozmachem nakierowywały się na ofiarę. Ofiarą stawał się każdy napotkany więzień, szczególnie nowicjusz; ten z dawniejszego transportu umykał z jego drogi. *Taube* atakował zawsze, gdy tylko ukazał się na lagrze, bez względu na funkcję więźnia, narodowość, wiek, płeć. Bił, machał na oślep wszystkim, co miał w ręce, bądź pod ręką, tylko niekiedy padały z jego ust krótkie wyzwiska. Obserwując go z ukrycia, odnosiłam wrażenie, że nie tyle ważne było, kogo bił, na kim się mścił, ile sam fakt, że może bić. W wyczynach sadystycznych znajdował ulgę. Po każdym takim akcie terroru znikał natychmiast z wykrzywioną konwulsyjnie twarzą. Bywało jednak, że w chwili, kiedy agresja jego dochodziła do zenitu, nie wytrzymywał jej psychicznie. Ni stąd ni zowąd przerywał swe szaleńcze czyny — i uciekał, uciekał z terenu lagru. Niewiele wprawdzie zanotowałam w pamięci z tego, co mówił, a mówił mało, ale i te skąpe urywki (pełnych zdań nigdy nie słyszałam), nieskoordynowany sposób agresji fizycznej, niezdolność do kierowania swym zachowaniem się, jak i oznaki nieharmonijnej budowy ciała — pozwalają wnosić, że w jego konstytucji somatyczno-intelektualnej nie wszystko było w porządku, ten człowiek (jeśli można przyznać mu prawo człowieczeństwa) nie był zdolny do pozytywnej interakcji uczuciowej, a wręcz odwrotnie, wyrażał stale gotową postawę do atakowania."

Można by także wśród tamtejszych agresorów wyróżnić następujące typy wedle stopnia zaangażowania emocjonalnego i intelektualnego w akcje agresywne, licząc się oczywiście ze znanymi stosunkami w lagrze oraz z konstytutywnymi właściwościami fizyczno-psychicznymi człowieka, które mogą wpływać na wykształcenie agresywności jako stałej cechy osobniczej bądź zdolności do gwałtownych aktów agresji w sprzyjających warunkach i okolicznościach:

a) wykonujący pozorowane nieprzyjazne, czasem wyrządzające istotną szkodę gesty wobec więźniów, ale jedynie w obecności zwierzchników lub możliwych denuncjatorów;

b) traktujący agresję spontaniczną czy przemyślaną bez skrupułów, instrumentalnie, jako niezbędny, nieunikniony, ale uciążliwy składnik czynności zawodowych, przystosowawczych do środowiska czy obronnych;

c) wykraczający poza zakres przyjętych dobrowolnie lub narzuconych obowiązków w obozie, wykazujący się gorliwością, inicjatywą w zadawaniu cierpień;

d) znajdujący wyraźną satysfakcję, nawet rozkosz w spełnianiu aktów agresji wobec bezbronnych.

Przede wszystkim trzeba zastrzec, że ten schematyczny podział, wskazując na pewne typy agresorów według ich postępowania, czasem otwartych deklaracji, nie może służyć możliwości opatrywania poszczególnych jednostek w obozie określoną etykietką. Po pierwsze, prawie nigdy się nie spotyka „czystych" typów ludzkich, wyodrębnianych przez różne dyscypliny naukowe, po drugie zaś, należy uwzględnić dynamikę rozwoju osobowości i wydarzeń. Ta sama osoba, która wedle jednych świadectw wyczerpuje znamiona któregoś z powyższych typów, wedle innych kwalifikowałaby się do innej klasy. Sprzeczne, wydawałoby się, obserwacje mogą po prostu pochodzić z różnych okresów istnienia obozu i działania w nim charakteryzowanych jednostek. Trzeba także brać pod uwagę demoralizację, degradujący i wyzwalający złe instynkty wpływ spełniania jakichkolwiek aktów agresji, zwłaszcza bezkarnej, a nawet nagradzanej i faworyzowanej. Można tu przede wszystkim myśleć o przekształcaniu się typu b w typ c, a nawet d, czyli o nasilaniu się zwyrodniałej agresji.

Druga ważna uwaga, związana z przedstawionym tu podziałem: klasyfikacja ta uwzględnia wszystkich osobników agresywnie zachowujących się w lagrze, a więc esesmanów różnych szczebli i rang, więźniów funkcyjnych pełniących obowiązki kluczowe dla życia w obozie, jak i szarą masę więźniarską. Niejednolicie jednak przedstawia się reprezentacja tych typów wśród wymienionych tu warstw obozowych; esesmani — to przede wszystkim typy d, c, b, rzadko a; funkcyjni — to a, b, rzadziej c, d, itd.

Przejdźmy teraz do konkretnych charakterystyk, dokonywanych przez respondentów, one bowiem tylko są tutaj miarodajne. Rzecz prosta, najobficiej pisano o tzw. „sadystach", czyli największych, zapamiętanych okrutnikach, gwałtownikach, mających na swym sumieniu całe mnóstwo w sposób wyrafinowany zamordowanych ludzi, o terrorystach, którzy siali strach i wymuszali posłuszeństwo *per fas et nefas*, o „karierowiczach" obozowych, którzy mordowali swe ofiary pod byle pretekstem, nie bez przyjemności, aby uzyskać i utrzymać władzę nad innymi. Oto kilka takich wybranych przykładów:

„Blokowy (*blockältester*) Alojz *Stahler*, narodowości niemieckiej, lat około 35, szczupły, wysoki (...). Jednostka wybitnie nerwowa, zdradzająca dużą dozę sadyzmu. Objawiały się te cechy w sprawowaniu przez niego funkcji blokowego. Rano przed gongiem apelowym kontrolował sale (sztuby), a więźniów, którzy starali się wcześniej ubrać, maltretował, kopiąc i waląc długimi rękami. Przy tym wydawał dźwięki, jakby pomruki zadowolenia. W nocy kontrolował ubikacje i tam też znajdował swoje ofiary. Zawsze znajdował uchybienia, jak na przykład za głośne chodzenie po korytarzu, kaszlanie itp. Po apelu wieczornym tak wyrżnął pięścią więźnia wchodzącego po schodach do bloku, że ten upadając w tył, roztrzaskał sobie głowę. Miałem »szczęście« z blokowym Alojzem *Stahlerem* być na bloku 14a, gdzie były już łóżka piętrowe. Tam Alojz wyżywał się na punkcie czystości; robił to w sposób perfidny, wyszukując różne przewinienia, a karał biciem — tu wprowadził też dodatkowe bicie w pośladki bykowcem" (Kazimierz *Japoł*).

„Pewnego razu zginęła paczka żywnościowa przesłana przez rodziców z Poznania jednemu z więźniów. Więzień ten zgłosił o kradzieży swojemu sztubowemu, a ten po apelu wieczornym ogłosił to mieszkańcom naszej sztuby. Paczki mieściły się w jednej szafce i z tej szafki ta paczka zginęła. Kapo Franz bezpośrednio po ogłoszeniu faktu kradzieży przyczepił się do jednego ze sprzątających na sztubie, wmawiając mu, że to on musiał tę paczkę ukraść. Kiedy byliśmy już w łóżkach, zrobił się na sali niesamowity ruch. Kapo Franz wywołał tego porządkowego i bił go tak długo, aż ten stracił przytomność. Odniesiony do rewiru zmarł tam w następnym dniu. Tym pobitym był młody Czech. Paczki ginęły w dalszym ciągu. Jak się później okazało, sprawcą tych kradzieży był nikt inny, tylko kapo Franz, który nie dość że okradał więźniów, to za każdym razem wyszukiwał innego »winowajcę« i w sposób sadystyczny tak długo go katował, aż delikwent skończył życie. Wiedzieliśmy, że to on okrada nas z paczek, ale byliśmy tak przez niego sterroryzowani, że nikt nie miał odwagi donieść o tym blokowemu w obawie, że nie będzie w stanie udowodnić mu kradzieży i zakończy się to dla niego ciężkim pobiciem" (Stanisław *Duraczyński*).

„Na stacji w Dworach musieliśmy jak najszybciej wyskoczyć z wagonów i ustawić się na błoniu, gdzie poszczególni kapowie formowali swoje *arbeitskommanda*. Musieliśmy zdjąć drewniaki, by nie obcierać sobie nóg w trzykilometrowym marszu do »Buny«. Po świeżo nawiezionym tłuczniu na drodze musieliśmy wybijać »einciki« [tj. rytm: *eins, zwei...* itd., raz, dwa... — dop. *Z. J., S. K., J. M.*] po kamiennej nawierzchni, krwawiąc sobie stopy ku uciesze konwojentów i zlizujących naszą krew wilczurów. Po powrocie z Buny te same szykany pana sztubowego, znowu aż do następnego świtu. Ludzie upadali z mordęgi, ale regulamin blokowy musiał być wykonany w myśl życzenia pana sztubowego. Rozzuchwalony bezkarnością, wymyślał coraz to nowe sposoby znęcania się nad ludźmi, nieprzytomnymi ze zmęczenia. Pan sztubowy wrzeszczał, upajał się władzą i hojnie obdarzał kopniakami. A w nocy, kiedy niektórym udało się wydrapać na pryczę i usnąć kamiennym snem, pan sztubowy krzyczał *auf!* i gnał znowu do *waszraumu*. Słusznie więc się sądzi, że przyczyną zgonu mnogości więźniów w Oświęcimiu byli ich właśni koledzy funkcyjni w rodzaju takich, jak wspomniany powyżej B.

*Blockführerem* bloku 19a był osławiony *unterscharführer Schillinger*, o którego względy zabiegał sztubowy B. Ten często zjawiał się w bloku i jeśli ktoś w porę nie usunął mu się z drogi, wpadał w szał, powalił ofiarę na ziemię i póty kopał i skakał po niej, póki denat nie wyzionął ducha. Toteż wyrobiliśmy w sobie uważną czujność przed takimi ekscesami, to dyktował nam instynkt samozachowawczy" (dr Ludwik *Żuk-Skarszewski*).

„Byłem świadkiem, kiedy osławiony *rapportführer Kaduk* bez jakiegokolwiek powodu skopał przechodzącego więźnia Żyda, który z doznanych obrażeń zmarł. Uważam, że *Kaduk* był zdegenerowanym alkoholikiem i jego nienawiść i agresywność wywodziła się chyba z jakichś cech patologicznych" (Alojzy *Fros*).

Do tej grupy najcięższych przestępców obozowych byli więźniowie zaliczają oprawców, którzy ujawniali swoją dziką, sadystyczną agresywność w szczególnie odrażający sposób, urągający normom zachowania się społecznego, wypracowanym w ciągu tysiącleci rozwoju duchowego ludzkości,

normom uświęconym i wydawałoby się niepodważalnym. Nawet ludziom obeznanym dobrze z okrucieństwem obozu trudno czytać spokojnie wstrząsającą relację Heleny *Rybczyńskiej:*

„W roku 1944 widziałam scenę, jak Żydówka rodziła. Było to na rewirze. Żydówka, kobieta młoda, leżała na podłodze wijąc się z bólu, krzyczała, płakała, a grupa kapo Niemek i *SS* stała i przyglądała się temu. W pewnej chwili nadszedł pijany esesman, który ku wielkiej radości przyglądających się wskoczył na brzuch kobiety i skakał po niej i w tym momencie wyszło dziecko. Widziałam to pierwszy raz w życiu, taki poród w bestialski sposób urządzony. Spowodowało to u mnie straszny szok. Okropny lęk oraz straszna nienawiść; nie umiałam wtenczas tego sobie jako młoda dziewczyna wytłumaczyć."

Podobnie odrażające w społecznym odczuciu są akty agresji wyładowujące nagromadzoną nienawiść w stosunku do ludzi martwych. O jednym z przykładów takiego zachowania się pisze Stefan *Firlej:*

„Odnośnie do sadyzmu esesmanów podam przykład, ale nie z Oświęcimia, tylko z Oranienburga, gdzie mnie wywieziono na początku 1944 r. W czasie nalotu lotniczego jeden z samolotów wojsk alianckich zapalił się w powietrzu — to widziałem. Z samolotu wyskoczył pilot, któremu spadochron się nie otworzył. Spadł na ziemię martwy. Na miejsce wypadku pobiegli esesmani, a jeden z nich, rodem ze Śląska, ciało to zaczął kopać. Wtedy zastępca komendanta obozu przystąpił do niego i zirytowany powiedział, że to jest żołnierz, tak jak oni, i że należy go pochować. Co się dalej stało, nie wiem."

Poczucie, że ofiara nie jest bezbronna, że może zareagować w sposób niebezpieczny dla agresora, jest oczywiście czynnikiem hamującym agresję, przeciwnie zaś, poczucie całkowitego bezpieczeństwa wyzwala i wzmaga akty agresywne u osobnika o skłonnościach sadystycznych. Więźniowie w ogóle byli bezbronni, niektórzy jednak z nich, przede wszystkim dzieci, więźniowie wyczerpani głodem (tzw. muzułmani), duchowni, świadkowie Jehowy, z racji stanu fizycznego, postaw czy przekonań religijnych nie budzili u agresorów lęku przed ewentualną nieobliczalną reakcją na cierpienie.

Akty agresji wobec nich, szczególnie bezbronnych istot, najtrwalej zresztą zapamiętane przez obserwatorów, budziły i budzą najgłębszą odrazę, żywiołowy sprzeciw i bezwzględne potępienie. Oto kilka przykładów wybranych spośród tych, które podali nasi respondenci:

„Widziałem, jak jeden z esesmanów ćwiczył młodego chłopca w ten sposób, że kazał mu podnosić ogromny głaz. Chłopiec nie mógł go jednak unieść w górę. Wówczas esesman zawołał kapę, któremu kazał podnieść głaz i włożyć go do rąk chłopca trzymającego ręce nad głową. Chłopiec nie mógł utrzymać głazu, płakał. Za każdym razem, kiedy mu głaz wypadał z rąk, esesman bił go rzemiennym pejczem" (mgr inż. Piotr *Hiroń).*

„Okrutnikiem, znanym ze zezwierzęcenia, był blokowy *Bednarek* (blok 5), skazany w procesie frankfurckim na 10 lat. Był on przedtem kapo *SK* na bloku 2, gdzie też był sławny z okrucieństwa. *Bednarek* miał zwyczaj przy wymarszu komand do pracy spacerować przy *blokführersztubie* przy bramie i odprowadzać poszczególne komanda kopniakami celnie wymierzonymi w muzułmanów. Inni blokowi pozostawali na swoich blokach, tylko on musiał się wyróżniać. Ponieważ do wymarszu przygrywała orkiestra, więc byliśmy co dzień świadkami popisów *Bednarka"* (dr Ludwik *Żuk-Skarszewski).*

„Leżąc na *schonungsblocku* (nr 20), byłem świadkiem bicia na śmierć Niemca, badacza Pisma świętego. W niedzielę po południu blokowy *Kuretzki* (Niemiec z czerwonym winklem) zapraszał esesmanów, którzy znęcali się nad chorującym człowiekiem, zadając mu przy tym pytania w rodzaju: »Czy wiesz, gdzie jest twój Jehowa?« — i tu następowały uderzenia. »No, powiedz! Nie wiesz? On siedzi w Dachau, zamknięty, w klatce drucianej«. Każdemu przecinkowi i kropce odpowiadały uderzenia pięści czy kopnięcia upadającego" (jedna z anonimowych wypowiedzi).

Również znamienna dla grupy największych okrutników, wyżywających się w zadawaniu katuszy, była całkowita bezinteresowność w spełnianiu przez nich aktów agresji bądź też działanie z tak niskich pobudek, jak chęć „zabawienia się" kosztem życia, zdrowia lub odebrania komuś jego ludzkiej godności albo też dogodzenia pijackim czy seksualnym zachciankom. Słowo „zabawa", które weszło w skład zasobu słownikowego języka oświęcimskiego, oznaczało najbardziej nieraz okrutne znęcanie się fizyczne i duchowe nad bezbronnymi więźniami. Piszą świadkowie:

„W czasie mojej pracy w *DAW*-samoloty *Baretzky* dał się poznać tym komandom, gdy wracały po pracy do obozu. Często komanda spotykały się w pobliżu obozu. I tu przy spotkaniu urządzał sobie różne zabawy z więźniami. Wybierał w tym celu więźniów, którzy przedstawiali »obraz nędzy i rozpaczy«, tych, którzy jeszcze dziś wracali do obozu na własnych nogach. Upatrzoną ofiarę przywoływał do siebie i zawsze tak się ustawiał, aby była w odpowiednim miejscu większa woda-błoto. Przed panem życia i śmierci więzień stawał na baczność i zdejmował czapkę. *Baretzky* wypowiadał stek różnych głupawych słów i dawał głośno rozkaz odejścia. W chwili gdy więzień chciał zrobić krok, esesman swoją nogą podrywał nogę więźnia i ten padał w wodę czy błoto. Aby było śmieszniej, *Baretzky* wskakiwał więźniowi na grzbiet i wdeptywał go w błoto. Takie i podobne sztuczki, kiedy się zetknął z komandami, nie były rzadkością u *Beretzkiego'* (Stefan *Krupa*).

„Zauważyłem niejeden raz, jak esesman, wyrzucając niedopałek papierosa, dopadał do podnoszącego niedopałek, kopiąc i bijąc go do utraty przytomności, by po wszystkim, jakby za dobrą zabawę, ofiarować mu całego papierosa" (Kazimierz *Rogalski*).

„Pewnego dnia, gdyśmy zaniosły odzież do komory, pijany esesman, *Effinger*, zamknął nas w komorze celem wykończenia; widziała to więźniarka przezwiskiem Majda, która opodal pracowała przy paleniu w piecach, i ona otworzyła drzwi komory i wypuściła nas na wpół omdlałe z zatrucia i uratowała nam życie" (Helena *Rybczyńska*).

„Tuż obok była gazownia, bo krematoria znajdowały się dopiero w budowie. Póki byliśmy na bloku 16, gdzie blokowym był łagodny Francuz, póty był jaki taki spokój, gdy jednak Albert *Hämmerle* zapałał miłością do orkiestry i wyjednał zgodę *lagerführera* na przeniesienie nas na blok 6, którego był blokowym, zaczęła się gehenna. Nie tylko co wieczór zespół jazzowy musiał przygrywać blokowemu przy jego libacjach z niemieckimi kompanami, ale i obsługiwać blok jako zamiatacze, *reinigery*, nosiciele kotłów z kuchni itp., prócz tego być świadkami jego orgii seksualnych z piplami, dostarczać wodę i opał do komina w »końskim baraku«, bo takie tam przeważały, pełnić *nachtwachę* i być na każde jego skinienie. Pozorna idylla trwała niedługo, bo kiedy Albert na jednym końcu baraku mordował w szale jakiegoś Ruskiego, który wrzeszczał z bólu, któryś z nas krzyknął: *Ruhe dort!* i wtedy Albert stracił serce do orkiestry. Zaczęły się szykany i dokuczanie, a to *sauber machen!*, a to *Bette machen!*, a nawet rękoczyny. Tak został sponiewierany barytonista *Książek* za postawienie się blokowemu, który zażądał oddania mu butów (saperek) darowanych mu w przystępie dobrego humoru. Albert był w przeszłości kasiarzem, notowanym w Interpolu, miał o sobie wielkie mniemanie, i nie znosił

najmniejszego objawu sprzeciwu. Chodził elegancko ubrany, w dopasowanym surducie (*Jake*), na apelach występował w glansowanych rękawiczkach, stąpając z gracją po trupach ułożonych w szeregu do apelu ofiar przez siebie pomordowanych. Bił w dziwny sposób, uderzając w szczękę od dołu, każdy przez niego uderzony padał jak rażony piorunem, a Albert rozkazywał sztubowemu dodusić ofiarę przez stanięcie na kiju położonym na gardle pobitego. Tak więc zakonnik *Czerw*, będąc sztubowym, najczęściej na podorędziu, musiał stawać na kiju i odmawiać modlitwy za zmarłych. Takie obrazki zdarzały się regularnie codziennie" (dr Ludwik *Żuk-Skarszewski*).

Prymitywizm psychiki osobników organizujących sobie tego rodzaju „zabawy" był w ogromnej większości opisywanych tu przypadków ewidentny. Przejawiał się on m. in. w nieumiejętności opanowania obciążających tę psychikę najgorszych instynktów, a nawet w braku jakiejkolwiek próby w tym zakresie.

Ale oczywiście nie tylko braki umysłowe czy organiczne decydowały o ujawnianiu się tzw. sadyzmu. Wspominaliśmy już o oprawcach, którzy tych braków ani też wyraźnych zaburzeń psychotycznych czy neurotycznych nie przejawiali. Trudno z całą pewnością orzec cokolwiek w tym względzie np. o komendancie obozu, R. *Hössie*, który w świetle własnych pamiętników może uchodzić nieledwie za ofiarę systemu hitlerowskiego, a który według niejednej relacji ocalałych więźniów ukazywał się w sytuacjach podważających sąd o jego zdrowiu psychicznym.

Uwagi Zygfryda *Rębilasa* na jego temat mogłyby skłaniać do traktowania agresji *Hössa* jako agresji tzw. stymulującej, nie tylko instrumentalnej, a jego samego nie tylko jako gorliwego wykonawcę rozkazów mocodawców (grupa c naszej klasyfikacji), ale i jako sadystę odczuwającego swoiste zadowolenie na widok cierpień bezbronnych (grupa d):

„Komendant obozu, *Rudolf Höss*, dniem i nocą był obecny przy wyciąganiu i spalaniu zwłok; godzinami przyglądał się wyrywaniu złotych zębów, obcinaniu włosów i wszelkim innym okropnościom. Lubił przebywać godzinami wśród odrażającego zapachu wydobywającego się z rozkopanych masowych grobów i przy spalaniu zwłok na stosach. Z rozkoszą chyba podpatrywał przez okienko komór gazowych zadawanie śmierci."

Być może też w tym przypadku mamy do czynienia ze zjawiskiem, które *Sheldon* określa jako *residual deliquency*, tj. z zachowaniem antyspołecznym w szerokim sensie tego terminu (społeczność w rozumieniu zespołu różnych grup ludzkich) przy niewystępowaniu braków umysłowych czy organicznych i przy zachowaniu przynajmniej pozorów zdrowia psychicznego.

Niewątpliwym prymitywizmem, jako cechą niemal wyróżniającą, odznaczali się agresorzy ze wspomnianej grupy c, czyli esesmani i więźniowie nadgorliwi i z inicjatywą własną w spełnianiu narzuconego „obowiązku" „surowego traktowania więźniów", który oznaczać mógł nieraz zabijanie i znęcanie się nad bezbronnymi.

Wspomnienia byłych więźniów pełne są wzmianek i opisów zachowań tego rodzaju typów:

„Oblatywała nas zgroza, kiedy trzeba było w nocy wyjść z baraku dla załatwienia potrzeb fizjologicznych. *Nachtwacha* siedziała skulona tuż przy drzwiach, odziana kocem, z nieodstępnym kijem, opartym o ścianę. W świetle księżyca wyglądała jak strach, w ciemną noc była prawie niewidoczna. Do wielkiego szczęścia zaliczało się wyjście w nocy z baraku bez obudzenia *nachtwachy*. Inaczej dostawało się mocnego łupnia w plecy z odpowiednią uwagą: nie srać za ścianą, bo zabiję! Widziałam raz, wychodząc na apel, więźniarkę leżącą pod szczytową ścianą baraku. Być może, była to jedna z ofiar *nachtwachy*, kobiety z marginesu społecznego, wyzbytej wszelkich uczuć — prymitywu umysłowego i społecznego. Podobnie zresztą zachowywały się *arbeiterki* i *vorarbeiterki* w czasie pracy w polu, przeważnie Niemki, również z marginesu społecznego. Ale w przypadku *P.* jest jeden moment zastanawiający. Funkcyjne w pracy mogły się popisywać swoimi umiejętnościami w biciu, kopaniu, dobijaniu, przed chociażby pilnującymi nas esesmankami, licząc na pochwały, na nagrody, na ewentualny awans, ale *P.*, kiedy biła nas w ciemną noc, nie mogła na nic liczyć, bo nikt jej wyczynów nie mógł podziwiać" (Jadwiga *Apostoł-Staniszewska*).

„W odmienny jeszcze sposób uwidaczniały się reakcje agresywne u *aufseherin Drechsler*. Górowała agresją nie tyle fizyczną, co werbalną. Wrzeszczała, sypała ordynarnymi wyzwiskami, gestykulowała w sposób niezwykle wymyślny, szczerzyła zęby, celowała w kopaniu, rąk używała raczej do machania. Prymityw i prostactwo w każdym niemal calu. Była cichym pośmiewiskiem ze strony więźniów, a dość głośnym ze strony pełniących straż wartowników na *Postenkette*. Zwykło się mówić na nią *Grize*, chyba ze względu na nieprawidłowo zbudowaną szczękę. Wybitnie nadpobudliwa, krzykiem, rzucaniem rąk brała odwet za niepopularność wśród esesmańskiego otoczenia. I chyba odtrącanie, stałe frustracje, defekty fizyczne (uchodziła za brzydką) i intelektualne, negatywne modele postaw esesmanów kierujących obozem, wyzucie z uczuć humanitarnych w stosunku do więźniów — odegrały zasadniczą rolę w rozpanoszeniu się u *Drechsler* agresywnych uczuć werbalnych" (mgr Mieczysława *Chyłińska*).

„W roku 1940 (sierpień — grudzień) na bloku 3a blokowym był niejaki *Koprowiak* (podobno podoficer Wojska Polskiego), który utrzymywał żelazną dyscyplinę na bloku. Chodził zawsze ze szpicrutą, rzemiennym bykowcem, i tym narzędziem bił więźniów gdzie popadło i kiedy popadło. Najczęściej po apelu wieczornym, kiedy zmęczeni i zmordowani pracą oraz bardzo głodni tłoczyliśmy się wąskim przejściem na blok 3a, wpadał między nas i walił po głowach bykowcem, krzycząc jednocześnie: *Platz machen!* Kto nie zdążył się w porę usunąć »panu blokowemu«, obrywał dotkliwie bykowcem" (Kazimierz *Tokarz*).

„Kapo kuchni był z łaski *lagerführera* kapelmistrzem. Był to folksdojcz ze Śląska, były muzykant orkiestry pocztowców w Krakowie, a z wojska kapral z orkiestry 20 p. p. Miał o sobie duże mniemanie, że jest muzykiem i kompozytorem, a w rzeczywistości był oboistą, zupakiem, lecz na winklu nie nosił litery »P« i to dawało mu przywileje. Znany był z twardej ręki w kuchni i należał do prominentów lagrowych. Byłem świadkiem jego znęcania się nad helikonistą *Zaborskim*, wykształconym konserwatystą, z zawodu organistą. Kiedy *Zaborski* przetrzymał fermatę dłużej niż uważał, ten skoczył ze stopnia i począł go kopać, wymyślając mu od »pierdolonych organistów«. Nikt z nas nie reagował, by go do reszty nie rozjuszyć. Innych bił bez pardonu po pysku, bo imponowała mu jego prominencja." (dr Ludwik *Żuk-Skarszewski*).

W wielu cytowanych tu relacjach i oświadczeniach przewijają się często uwagi i spostrzeżenia uprawniające do stwierdzania u osobników dokuczliwych dla więźniów stałej gotowości do dokonywania aktów agresji, czyli już to nabytej czy wrodzonej cechy osobowości, już to, jak chcą niektórzy, pewnego rodzaju mechanizmu regulującego kontakt ze światem zewnętrznym, a określanego jako agresywność. Bardzo często, jak świadczy następująca wypowiedź, agresja nie zakłócała normalnego toku życia agresorów; była czymś dla nich tak normalnym, jak załatwienie naturalnej potrzeby fizycznej czy psychicznej:

„Kapo w odniesieniu do nas były zawsze dysponowane do złości. Biły z zapamiętaniem przechodzącym w furię i jak się zdawało, znajdowały w tym satysfakcję. Najchętniej znęcały się nad osobami starszymi, chorymi i, co za tym idzie, zaniedbanymi chwilowo pod względem zewnętrznym. Gdy ofiara padała i nie wstawała natychmiast, otrzymywała jeszcze parę kopnięć. Zadowolona z siebie kapo, jakby nigdy nic, powracała do przerwanej ze swoją koleżanką rozmowy, przeplatanej grubym śmiechem" (Stanisława *Piąty*).

Agresywność dawała o sobie znać także w stosunkach między agresorami. Jeden z przykładów przytacza Maria *Slisz-Oyrzyńska:*

„Stenia *Starostka* jeden raz na naszych oczach w saunie w Bergen-Belsen pobiła się z Niemką, Gretą, kapo naszego komanda; obie kochały się w naszym szefie, *Kühnemanie.* Greta była bardzo zazdrosna, bo *Kühneman* oczywiście wolał Stenię; Stenia była bardzo ładna i bardzo zgrabna. Greta bardzo brzydka, nawet wstrętna, o twarzy przypominającej pysk buldoga. Wystające w górnej szczęce dwa duże jak łopaty zęby. Zadarty krótki nos, z dziurkami świecącymi w niebo, obrzydliwe usta. Dla mnie była odrażająca. Dlatego nie dziwię się *Kühnemanowi.* Widziałyśmy scenę, jak złapały się za włosy, nawet *Kühnemanowi* ciężko było rozdzielić je. Zwyciężyła Stenia. Greta przez trzy dni chodziła z podpuchniętymi oczyma, popłakiwała z żalu za *Kühnemanem.* Greta była bardzo złośliwa, szykanowała nas, starając się zawsze przy *Kühnemanie* ośmieszać nas, mnie nawet raz w obecności *Kühnemana* uderzyła w twarz. Była sadystką, nie pozwalała pojedynczo wychodzić za swoją potrzebą, dopiero jak pięć, a nieraz i 10 więźniarek zgłosiło się, otwierała drzwi, wołając: *austreten!;* gęsiego musiałyśmy biegać do baraku, w którym mieściła się latryna. Greta stała w drzwiach i dowcipkowała na nasz temat."

W psychologicznych analizach typów ludzi przejawiających agresję w obozie należałoby może — w celu zachowania pewnego minimum ścisłości — dokonać jeszcze jednego rozróżnienia agresorów, częściowo tylko pokrywającego się z już przedstawionym podziałem. Warto mianowicie wyodrębnić 1) tych, u których zachowanie agresywne wywoływały okoliczności zwykle prowokujące do agresji, jak głód, strach, poczucie własnego zagrożenia, 2) tych, u których podstawowym katalizatorem agresji były właściwości odbiegającej od normy, zboczonej psychiki, oraz 3) tych, u których — traktując rzecz statystycznie — można by stwierdzać agresywność, czyli stałą cechę osobowości lub, inaczej mówiąc, istnienie u nich wspomnianego już mechanizmu regulującego stosunki między nimi a otaczającym światem za pomocą aktów agresji.

Przedstawiciele ostatniej z tych grup, niezwykle licznej wśród kadry esesmańskiej i prominenckiej więźniarskiej, rekrutującej się, jak wiadomo, przede wszystkim z elementów kryminalnych, wyrastali najczęściej już na terenie obozu w warunkach sprzyjających powstawaniu bądź ujawnianiu się tej cechy osobowości czy, jak kto woli, mechanizmu psychologicznego nastawionego na agresję w stosunkach z ludźmi. Nawet ci, którzy w oczach więźniów uchodzili — słusznie — za potwory w ludzkim ciele, o skrzywionej od dawna psychice, bardzo często agresywności „dorabiali się" w obozie, w specyficznych warunkach życia i traktowania ludzi w miejscach kaźni i zagłady. Bardzo interesująca pod tym względem jest opinia mgr inż. Artura *Krzetuskiego (pumpenfritza,* czyli odpowiedzialnego za dostarczanie wody do łaźni w obozie) o jednym z największych morderców obozowych, Gerhardzie *Palitzschu,* postrachu obozu:

„Akurat tego dnia, w którym *Palitzsch* powrócił z urlopu, dyżurny esesman zaspał, wody nie napompował i *Palitzsch* nie mógł się umyć; (...) ryknął więc: »*Wo ist der Pumpenfritze?!*« Oczywiście biegiem zameldowałem się, a on, bełkocąc coś, czego nie zrozumiałem, zaciągnął mnie do piwniczki w bloku przy bramie obozowej i tam sprawił mi wielkie lanie za pomocą około dwumetrowej łaty drewnianej, którą tam znalazł. Po tym laniu przez dwa tygodnie nie mogłem leżeć na wznak. Wkrótce, gdy *Palitzsch* pojawił się w ślusarni, kapo mój, Kurt *Müller,* przywitał go taką mniej więcej oracją (byłem przy tym): »Do obozu koncentracyjnego w Sachsenhausen przybył kiedyś młody esesman. Przerażony patrzył na to, co się wokół niego dzieje, a po paru dniach skarżył mi się, że on nie może znieść panujących w obozie stosunków, tego terroru, gwałtów i brutalnego traktowania więźniów. I oto patrzcie: ten sam człowiek w kilka lat później, w obozie w Auschwitz, własnoręcznie katuje Bogu ducha winnego więźnia tylko dlatego, że po powrocie z urlopu nie mógł się umyć, czemu zresztą ten więzień wcale nie był winien«. No i w ten mniej więcej deseń *Müller* dalej rozstrząsał *Palitzschowi* sumienie. *Palitzsch* czerwienieje i przerywa mu: »No, już dość, przestań wreszcie!« I odtąd *Palitzsch* okazywał mi pewne względy. Gdy mu się kłaniałem regulaminowo, uśmiechał się do mnie i mrugał porozumiewawczo.

Innym razem, a było to już chyba w roku 1942 — opowiada dalej inż. *Krzetuski* — zostałem wezwany na *Politische Abteilung.* Zgodnie z panującymi zwyczajami zostałem postawiony twarzą do ściany przed wejściem do *Politische.* Z tyłu za mną przechodził *Palitzsch* i cicho szepnął do mnie: »*Was ist los?*« Odpowiedziałem, że nie wiem. *Palitzsch* wszedł do środka, po chwili wyszedł i przechodząc koło mnie, szepnął uspokajająco: »*Keine Angst, nichts von Bedeutung*«. Istotnie, okazało się, że wezwano mnie tylko po to, żeby pokazać mi fotografię żony, o którą listownie prosiłem. Tak więc tego kata, który z zimną krwią mordował ludzi, który potrafił za jednym zamachem zgładzić strzałami z floweru około 100 ofiar, który był postrachem wszystkich mieszkańców obozu, jednak coś gnębiło na kształt zażenowania w stosunku do niewinnej ofiary. Jeśli mam podjąć próbę oceny jego charakteru, to wydaje mi się, że to był pospolity, nawet dość prymitywny opryszek, któremu nieograniczona wprost władza, jaką posiadał, uderzyła do głowy i prowokowała do zaspokajania wszelkich, choćby najbardziej nieprawdopodobnych zachcianek. To go też w końcu zgubiło: władze nie mogły dłużej tolerować jego złodziejstw, samowoli, otwartego romansu z więźniarką, Żydówką łotewską, i tak wylądował w bunkrze."

Równie ciekawe są uwagi jednego z więźniów, który zastrzegł sobie anonimowość, o masowym mordercy obozowym, Mieczysławie *Pańszczyku,* wyspecjalizowanym w obozie w zabijaniu wstrzyknięciami fenolu:

„*Pańszczyk* chodził do tego samego gimnazjum w Krakowie, do którego o kilka lat niżej uczęszczałem i ja. Trudno mi w tej chwili przypomnieć sobie, czy była to dwuletnia czy trzyletnia przewaga wieku szkolnego, dość że w 1939 roku, gdy spotkałem go po powrocie z wędrówki, opowiadał mi, że jako podchorąży miał okazję dania Niemcom łupnia, dowodząc oddziałem karabinów maszynowych. Bardzo to było sympatyczne z jego strony i niemało pokrzepił mnie tym na duchu, bo w jesieni 1939 r., przytłoczeni zarówno klęską militarną, jak i szczególnie ponurą pogodą, szukaliśmy pierwszych kontaktów z osobami, które walcząc w czasie wojny z Niemcami, chciałyby w dalszym ciągu prowadzić walkę konspiracyjną. W czasie gdy chodziłem do gimnazjum, poznałem *Pańszczyka* przy okazji wystaw prac rysunkowych i malarskich w szkole jako bardzo dobrego rysownika. Dlatego tym łatwiej było mi zaczepić go na ulicy i szczerze porozmawiać. W lagrze nie miałem z nim kontaktu, chociaż wiedziałem, że nie był nieprzystępny i pomagał wielu muzułmanom, którzy przychodzili do niego po repetę. Wiadomość o użyciu go przy wykonywaniu wyroków za pomocą iniekcji dosercowych fenolu była dla mnie kompletnym zaskoczeniem. Nigdy nie zdobyłem się na to, aby go całkowicie potępić, nie znając okoliczności, w jakich do tego doszło. Nie znam też okoliczności jego śmierci."

Przykład ten potwierdzałby prawo sformułowane już dawno przez psychologów, a ujawniające się często od zarania dziejów ludzkości, że w pewnych skrajnych warunkach niektórzy nawet tzw. przyzwoici ludzie mogą przemienić się w agresywnych, bezlitosnych zbrodniarzy i oprawców.

Wiele jest wśród relacji więźniarskich opisów — nieraz bardzo trafnych — typów reprezentujących grupę psychopatów agresywnych.

„Nie brakło ich także wśród kobiet — pisze dr Ludwik *Żuk-Skarczewski*. — Przykładem takiej psychopatki jest choćby osławiona Stenia, *lagerältestka* z kobiecego obozu. Ponieważ o niej napisano już bardzo wiele (publikacje, wspomnienia), pominę jej »sławetną« postać, wspomnę tylko, że gdy po odegraniu kolęd w wigilię Bożego Narodzenia w r. 1942 na obozie kobiecym orkiestranci zostali przez nią zaproszeni na bloki rewiru, gdzie leżały wycieńczone tyfusem czy *durchfalem* muzułmanki, nakazała im tańczyć fokstroty na blokowej polepie boso i w obfajdanych koszulach, sama zaś wystąpiła w kreacji co najmniej paryskiego domu mody, wystrojona w jedwabie. Przy tym biła po twarzy te więźniarki, które tańczyć nie chciały lub nie mogły. Było to zaiste makabryczne widowisko, które na szczęście trwało niedługo.

Na bloku 26 tuż koło bunkra, w którym gazowano transporty, przebywały dzieci z transportu lubelskiego — opowiada o innym epizodzie ten sam respondent. — Blokowym został tam nasz kolega z orkiestry, niejaki O., kapral zawodowy z 1 psp. z Nowego Sącza. Pan blokowy w momencie, gdy przyszedłem z grupą muzyków do dzieci, co nam dyktowało nasze sumienie i współczucie, przechadzał się z kablem gumowym po bloku, obficie obdarzając te wymęczone dzieciaki razami, by nie mogły płakać głośno ani rozmawiać. Przykro było patrzeć na to, jak wystraszone dzieci tłumiły łkanie i z trwogą patrzyły na blokowego. Kiedy przemówiłem do dzieci, pocieszając je, że już jutro połączą je z ich rodzicami, których umieszczono po drugiej stronie drogi do gazowni, na cygańskim lagrze, kiedy rozdaliśmy zgłodniałym ułomki chleba, grudki sera lub margaryny, które zebraliśmy u Steni lub na swoim bloku — dzieci zajęły się jedzeniem i trochę się uspokoiły. Mimo to blokowy O. od czasu do czasu uderzał któreś z nich gumą dla uspokojenia. Na jego twarzy zarysował się cyniczny uśmiech zadowolenia, kiedy przyszło nam rozstać się z dziećmi. Tak to władza zmienia człowieka i jego charakter. Sprawdza się stare łacińskie przysłowie: *Honores mutant mores*... Czy potrzebny tu jest komentarz?..."

W tej grupie oprawców, którzy notabene mogliby też reprezentować osobowość agresywną ze względu na częstość występowania u nich opisywanych zachowań, zdarzały się najczęściej niewytłumaczalne dla więźniów odruchy litości dla ofiar, będące czasem wyrazem chwiejności emocjonalnej, tudzież przejawy zwykłych, ludzkich uczuć, rażące swoim kontrastem z postępowaniem zazwyczaj na co dzień demonstrowanym w obozie; występowała przy tym niespójna i dziwna chęć niespodziewanej rekompensaty dla pokrzywdzonych. Różne zresztą były motywy takiego postępowania. Byli więźniowie, którzy to relacjonują, zaopatrują zwykle we własną, interesującą nieraz interpretację opisy tych „ludzkich" odruchów:

„Niewytłumaczalna była dla mnie chęć jakiegoś zadośćuczynienia ofierze poszkodowanej przez prześladowcę. Znane są wypadki, nawet opisane w literaturze obozowej, że niesłusznie pobity po jakimś czasie (przeważnie wieczorem po apelu) otrzymywał od tego, który go pobił, na przykład porcję chleba czy miskę zupy dodatkową... Nie mogłem sobie wytłumaczyć tego zjawiska i do dzisiejszego dnia jest ono dla mnie zagadkowe. Że np. *lagerältester*, który tylko egzekwował na jakimś więźniu wyrok 25 uderzeń (plag) i ten, bity, mężnie się przy tym zachował, wieczorem, po apelu wynagrodził go od siebie lub polecił blokowemu dać mu porcję chleba za jego dzielną postawę — to już bardziej jest dla mnie wytłumaczalne, ale robili to także mordercy, kapowie, którzy bili ludzi bez potrzeby, z własnego okrucieństwa i inicjatywy. Czy należałoby to uważać za jakiś ludzki, humanitarny odruch ze strony tych prymitywnych, anormalnych przestępców?" (dr Jan *Sikorski*).

„Objawem litości czy zaspokojenia agresji było odejście agresora bez względu na skutek agresji" (z jednej z wypowiedzi anonimowych).

„W pewnym okresie zwożono masowo cygańskie rodziny do obozu oświęcimskiego. Mieli nawet wydzielony blok. Widziałem, jak pewnego razu zatroskany esesman niósł do rewiru mocno i serdecznie przytulone do własnej piersi chore, maleńkie, cygańskie dziecko. Odżyło uczucie ojcowskie! W parę tygodni potem, w tym samym Oświęcimiu, ten sam esesman wyniósł z tego samego bloku podobne maleńkie, krzyczące, cygańskie dziecko, trzymał je za nóżki głową w dół, podszedł do rogu budynku, zamierzył się gwałtownie i z całej siły roztrzaskał mu główkę o ścianę" (Edward *Garwoliński*).

„Gdy pracowałem na nocnej zmianie, jeden z *vorarbeitrów* zażądał ode mnie papierosa; mając zaledwie jednego, powiedziałem mu, że mogę mu dać popalić wraz z innymi kolegami; on zażądał całego, a gdy mu nie dałem, powiedział, że pożałuję. Tak też się stało podczas nieobecności majstra. Udał się do *oberkapa* i powiedział, że zastał mnie śpiącego przy maszynie oraz że po obudzeniu mnie rzuciłem się na niego z kluczem od maszyn i próbowałem go pobić. *Oberkapo* przyszedł do mego stanowiska i nic nie pytając, zaczął mnie bić i kopać; gdy straciłem przytomność, odszedł. Po godzinie, podczas zmiany *postenkiety*, gdy na halę przyszli dwaj *postführerzy* z *oberkapem*, by sprawdzić stan liczebny więźniów, *postführerzy* powiadomieni przez *oberkapę* o moim wykroczeniu zaczęli ponownie mnie bić, a następnie położono mnie na kozioł do bicia, by mi dać 50 kijów; na szczęście moje jeden z kolegów, znając bardzo dobrze język niemiecki i przezwyciężając strach, wstawił się za mną, twierdząc, że nie jestem winien; esmani przerwali bicie, a za chwilę wszedł majster cywilny, który zdementował oskarżenie i prawda wyszła na wierzch, tego *vorarbeitra* złapali; przyznał się on pod naciskiem majstra, że mnie niesłusznie oskarżył. Wówczas esmani polecili mnie złożyć na nosze i nieprzytomnego zanieśli najpierw do szpitala *SS*, a następnie do rewiru obozowego, gdzie poza intensywnym leczeniem otrzymałem tak zwany *erholungkost*, to znaczy dietę specjalną, odżywczą, oraz od tego esmana, co mię bił, puszkę witamin i 40 sztuk papierosów, natomiast *oberkapo*, który własnoręcznie zamordował kilkuset więźniów, przesyłał mi od czasu do czasu chleb i kiełbasę. Przeleżałem na rewirze trzy tygodnie, a po powrocie do pracy nie pozwolił mi nic ciężkiego robić i od czasu do czasu dawał papierosy. Uważam, że w tym postępowaniu uwidoczniła się chęć pokazania »pseudosprawiedliwości« — wobec kogo? Chyba nie swoim ani też więźniom, gdyż nie kierowali się nigdy sprawiedliwością, był to raczej snobizm lub fałszywy kamuflaż" (Kazimierz *Rogalski*).

Wyodrębnioną na początku tego rozdziału grupę b, tj. agresorów obozowych, których agresja miała charakter instrumentalny, stanowili dość liczni, zdemoralizowani stosunkami w obozach osobnicy z załogi esesmańskiej i spośród funkcyjnych. Mieszczą się oni także w drugiej grupie następnego podziału, tj. wśród zachowujących się agresywnie w sytuacjach, w których ich spaczona najczęściej nienawiścią psychika, ich socjopatia nie tylko nie opierała się agresji, ale stwarzała dla niej podatne podłoże.

„Zastrzegam się — oświadcza Roman *Trojanowski* — iż nie jestem zdania, jakoby wszyscy obozowi *führerzy*, kapowie, blokowi itd. byli psychopatami; byli to przeważnie ludzie normalni, wykonujący tylko zbyt gorliwie swoje zbrodnicze obowiązki. Znęcali się, stosowali

tortury i zabijali, wykonując służbę oprawców w obozie koncentracyjnym. Po służbie byli czułymi mężami, kochającymi ojcami, pielęgnowali kwiaty w ogródkach itd. Sam widziałem osławionego *Palitzscha*, jak przed domem w swoim ogródku ścierał kurz z liści kwiatów."

To właśnie ta grupa okazała się najtchórzliwsza w krytycznej dla siebie sytuacji pod koniec wojny, kiedy potrafiła zmusić się do stłumienia i ukrycia swojej wrogości wobec więźniów czy też wyzbyła się jej, aby zyskać ich przychylność, wyrobić sobie alibi na wypadek przegranej i pociągnięcia do odpowiedzialności.

„Gdy zbliżał się front — podejmuje w swej wypowiedzi ten wątek Julian *Niewiarowski* — lub jeżeli dany esesman czuł swój koniec, koniec swego panowania, wówczas zaglądał w oczy rzekomo jako jakiś przyjaciel; zapominał, że był wrogiem nas, więźniów, starał się wyczuć, w jakim stopniu mógłby się narazić na zemstę z naszej strony."

Znacznie rzadziej — nieprzypadkowo — nasi respondenci próbowali kreślić portrety esesmanów czy funkcyjnych z grupy a (wykonujących nieprzyjazne gesty wobec więźniów zwykle jedynie w obecności zwierzchników lub ludzi mogących donieść władzom o „liberalnym" zachowaniu się wobec więźniów). Przedstawiciele tej grupy mogą być równocześnie zaliczani do osobników, których zachowanie agresywne wywołane było okolicznościami zewnętrznymi.

Rzadkość wzmianek o tych agresorach obozowych jest spowodowana po pierwsze rzadkością ich występowania w obozie (niewielu było w ogóle tzw. „ludzkich" esesmanów), a po drugie wobec niepohamowanej nienawiści, wobec premedytacji, autentycznej zbrodniczości ogółu nadzorców gesty pozorujące nienawiść specjalnie jakoś się nie liczyły, nie utrwalały się też wyraźniej w pamięci więźniów.

„Nieraz można było zauważyć u esesmanów odruchy ludzkie, lecz tylko wtedy, gdy byli sami bez jakiegoś świadka — kolegi. Kiedy pracowałyśmy w ogrodzie np. kazał nam nasz »opiekuńczy stróż« pozbierać leżące pod drzewem jabłka i zjeść, natomiast gdy przyszedł jego kolega, to zaczął krzyczeć niesamowicie i pędzić do pracy. Ci Niemcy nie mieli w stosunku do siebie zaufania i jeden drugiego się obawiał" (Janina *Jasińska*).

„Raz tylko jedyny spotkałam esesmana godnego miana człowieka, który widząc, że powróciłam z pracy po bardzo ciężkiej chorobie, całkowicie wyczerpana, zezwalał, bym odpoczywała w czasie pracy, pozwalając nawet na położenie się na łące, jak również nakłaniał współpracujące ze mną więźniarki, by miały dla mnie względy i pomagały mi w mojej ciężkiej i tragicznej sytuacji. Nazwiska jego z powodu upływu lat nie zapamiętałam, tylko utkwiło mi w pamięci, że w bardzo krótkim czasie został wysłany na front" (Maria *Karelus*).

Trudno by się tu kusić o szacunkowe choćby dane liczbowe, odnoszące się do poszczególnych grup agresorów. Nie ma możliwości ustalenia, który typ agresorów przeważał w obozie, nie tylko dlatego, że niepodobna w praktyce wyznaczyć ostrej granicy między poszczególnymi typami, ale także i może przede wszystkim dlatego, że niejednakowe było oddziaływanie emocjonalne aktów agresji na więźniów. Można domniemywać np., że najwięcej ofiar mają na sumieniu agresorzy typu instrumentalnego (przeprowadzający np. selekcje na rampie do komór gazowych), choć zapamiętano najtrwalej bestialskie zachowanie się niektórych funkcyjnych i esesmanów. Toteż chybiona byłaby również próba wysnucia wniosków o charakterze statystycznym z częstotliwości występowania w relacjach opisów przejawów agresji u ewidentnych zwyrodnialców.

Podkreślić natomiast warto i trzeba, że obóz skoncentrował całe mnóstwo różnorodnych typów zdolnych do wykonywania zbrodniczych planów nazistowskich. Było tu tylu i tak sprawnie działających agresorów, że w ciągu kilku lat udało się ludobójcom zniszczyć fizycznie i psychicznie kilka milionów ludzi.

## UWARUNKOWANIA I TECHNIKA AGRESJI

Historia obozu zagłady *Auschwitz-Birkenau* obfitowała w agresywne zachowania się ludzi, mające na celu wyrządzanie szkód zarówno poszczególnym jednostkom, jak i całym, ogromnym nieraz zespołom ludzkim. Niezliczone i różnorodne akty agresji były wielokrotnie opisywane we wspomnieniach i relacjach byłych więźniów, ale ich obraz z pewnością jeszcze nie jest wystarczająco jasny i pełny. Nie pokuszono się dotąd o wybór tego rodzaju faktów z życia obozu według jakiegoś określonego kryterium i o zestawienie ich w pewnym usystematyzowaniu. Tymczasem materiały tego rodzaju mogą długo jeszcze stanowić przedmiot analiz psychologów i socjologów, tak jak wiele innych znanych faktów z tego ponurego laboratorium zbrodni i miejsca nieludzkich eksperymentów i wyczynów zwolenników obłąkańczej ideologii nazistowskiej.

Nie pretendujemy bynajmniej do wypełnienia dotkliwej luki w tym zakresie wiedzy o Oświęcimiu. Pokusimy się jednak o zestawienie wybranych, ale i uporządkowanych materiałów, którymi dysponujemy dzięki bezpośrednim świadkom ponurych zdarzeń obozowych. Przypatrzymy się w ten sposób typowym dla obozu okolicznościom i warunkom, w jakich rodziła się agresja, w jakich ujawniała się lub powstawała agresywność. Wybierzmy do tego oglądu pracę więźniów, przestrzeganie „regulaminu" obozowego, kary, selekcje, a także reagowanie na agresję agresją ze strony więźniów.

Jak wiadomo, dla nikogo, kto znalazł się w obozie oświęcimskim, nie było tajemnicą, że cele funkcjonowania obozu nakierowane są na eksterminację więźniów. Był czas, że ujawniali ten cel nowo przybyłym, niemal oficjalnie, wysoko postawieni funkcjonariusze obozu, mówiąc o szansach tylko krótkiego przeżycia i możliwości „wyjścia przez komin" w czasie dość ściśle określonym dla poszczególnych kategorii więźniów. A więc celom eksterminacyjnym miało służyć w obozie właściwie wszystko — mordercza praca, antysanitarne warunki bytowania, głodzenie więźniów, regulamin, „surowy" tryb postępowania z okazującymi jakikolwiek sprzeciw lub nawet o niego podejrzanymi, wybiórki do gazu, kierowanie całych transportów do komór itd.

Atmosfera w r o g o ś c i, deklarowanej i demonstrowanej ze strony władz obozu i funkcyjnych, towarzyszyła więźniom od pierwszych chwil pobytu w obozie. Chociaż wrogość nie jest zawsze warunkiem agresji, to jednak niewątpliwie prowokuje do niej, podsyca ją i wzmaga, czyli ma bezdyskusyjnie wartość dyspozycyjną. Co

więcej, wrogie nastawienie wobec kogoś powoduje, że agresja np. instrumentalna, bez podłoża w postaci gniewu, zabarwia się nim i prowadzi do wybuchów agresji niekontrolowanej, bardzo często bestialskiej. Także sprzyja pojawieniu się tylokrotnie już wspominanej agresywności. Mnóstwo przykładów na to dostarczyć mogą dzieje obozu oświęcimskiego.

Weźmy na początek pod uwagę sprzyjające dzikiej agresji warunki, w jakich odbywała się praca organizowana przez władze obozu. Że była ona jedynie pretekstem do eksterminacji, niech zaświadczy obrazek podany przez Bronisława *Gościńskiego*, ukazujący jak esesmani, ci właśnie z wyższego szczebla hierarchii obozowej, realizowali zalecaną im politykę nienawiści w odniesieniu do jeńców radzieckich; wrogość była tu stymulatorem okrucieństwa i katalizatorem agresywności:

„Stale stoi mi przed oczyma obraz, który widziałem podczas wymarszu do pracy. Jedni ustawiali się w piątki i odmaszerowywali do pracy, inni szemrali, występowali z szeregów, dyskutowali z kapami i esesmanami, na co nadszedł *rapportführer Hässler* i rozkazał wszystkich opornych rozbierać do naga i ustawiać obok, tak też czyniono, i do dziś widzę, jak na śniegu i mrozie stoją nadzy, padają skurczeni na ziemię, tulą się jeden do drugiego i tak umierają. Wkrótce liczba tych jeńców całkowicie stopniała."

Bezkarność zabijania, a nawet nagrody i pochwały, jakie otrzymywali oprawcy, przykład idący z góry — sprawiały, że nie działały żadne hamulce dla agresji i agresywności u zbrodniczych niejednokrotnie typów pełniących w obozie funkcje kapów, blokowych, *vorarbeiterów*. Przywołajmy jeszcze raz przeklętą przez wielu więźniów postać osławionego kata, kryminalisty *Krankemanna*. Wspomina Kazimierz *Tokarz:*

„Okrutne metody zabijania więźniów stosował zacny kapo *Krankemann;* był on kapem słynnego wału drogowego, którym więźniowie rolowali plac apelowy. Metody krwawego *Krankemanna* były okrutne, szczególnie w stosunku do księży i Żydów, którzy przeważnie obsługiwali wał. *Krankemann* stał na poręczach dyszla wału (były dwa dyszle z obu stron) tak jak woźnica kwadrygi rzymskiej; bez przerwy krzyczał i lżył więźniów oraz bił pejczem na wszystkie strony tak jak woźnica, który pogania konie ciągnące wóz. Przy wale drogowym dochodziło nieraz do dantejskich scen i to wówczas, gdy więźniowie słabli i nie mogli wytrzymać tempa oraz ciężaru przetaczanego z miejsca na miejsce wału drogowego. *Krankemann* często zeskakiwał ze swojego stanowiska i więźnia, który osłabł z wycieńczenia, wyłączał z dyszla, bił go, znęcał się tak długo, aż więzień nie okazywał znaku życia."

Zachowania agresywne *Krankemanna* są przykładem patologicznym, ale bynajmniej nie odosobnionym. Warto przy okazji wspomnieć, że prócz elementu przyswajania sobie agresji, uczenia się jej w sprzyjających temu warunkach (system premiowania agresji) działały na psychikę takich typów potężne stresy frustracyjne, wynikające z ograniczenia wolności. Zastępcze poczucie wolności wynikało u tych osobników z bezwzględnego panowania nad życiem i śmiercią innych więźniów. Agresji też sprzyjał brak normalnego życia seksualnego, zwątpienie, całkowite i ostateczne, o jakichkolwiek normach etyki ludzkiej, o istnieniu odpowiedzialności moralnej za agresywne czyny itp.

To, co było nieraz skrajną socjopatią, czasem może rzeczywiście połączoną z innym trwałym defektem psychicznym, jak z pewnością u *Krankemanna*, byli więźniowie chętnie — nie znajdując innych określeń — nazywają sadyzmem. Trudno się zresztą temu dziwić, jeśli się zważy, że wymyślność katuszy i cierpień zadawanych więźniom przechodziła możliwości wyobraźni normalnie myślącego człowieka.

„Przy budowie ogrodzenia obozu — opowiada mgr inż. arch. Piotr *Hiroń* — pracowało wielu więźniów. Tutaj szczególne pole do popisu przy wyładowaniu swojego sadyzmu mieli kapowie. Jeden słup betonowy przenosiło około 20 więźniów i to na komendę *links — rechts*. Jednakże ciężar tego słupa był tak ogromny, iż co chwilę słup pochylał się jednym lub drugim końcem ku ziemi. Wtedy do akcji wkraczał kapo. Zawsze z tej strony, z której słup opadał do ziemi, kapo bił bezlitośnie wszystkich więźniów podtrzymujących słup z tego końca. Nie ma w tym żadnej przesady, jeśli powiem, że na tym terenie każdy centymetr kwadratowy ziemi był zbroczony krwią więźniów."

„Przyjmowanie do komanda *Dachdecker* — wspomina były więzień, który zastrzegł sobie anonimowość — odbywało się za poprzedników kapo *Krakowiaka* tak, że kandydat otrzymywał 25 uderzeń drutem w metalowej rurce. Jeżeli krzyczał, kapo zrzucał go ze schodów, nie krzyczał — został przyjęty do komanda. Działo się to zawsze na strychu budynku, w którym naprawiano dach".

W obozie obowiązywał niewątpliwie niepisany, zbrodniczy kodeks postępowania, nie tylko zezwalający na agresję, ale i skłaniający do prześcigania się w wymyślnie agresywnym postępowaniu w stosunku do więźniów. Znamienne było zarówno „popisywanie się" w tym zakresie więźniów funkcyjnych wobec esesowskich przełożonych, jak i „dawanie przykładu" przez esesmanów osobnikom podatnym na tego rodzaju naukę agresywności, której nabywano i którą utrwalano w sobie w trakcie takich na przykład zdarzeń, jakie przejmująco opisała Marta *Jabłońska:*

„Pech chciał, że byłam na kraju całego szeregu. Niespodzianie przyjechał na teren naszej pracy komendant obozu (nazwiska nie pamiętam). To zdenerwowało bardzo naszą kapo i esesmana. Kapo latała, biła, szarpała, krzyczała, by okazać gorliwość w swej funkcji przed komendantem. Kapo nie słyszała, była bowiem na drugim końcu naszego szeregu, gdy komendant do mnie powiedział: *Schiebe noch rechts, du verfluchts Weib* (posuń się w prawo, ty przeklęta babo). Zaraz to uczyniłam, lecz między sąsiadką a mną zrobiła się luka. Gdy kapo spostrzegła, że jestem oddalona nieznacznie od sąsiadki, szarpnęła mnie w lewo (na poprzednie miejsce). Broniłam się mówiąc do kapo, że uczyniłam dwa kroki w prawo na rozkaz komendanta. Nie wiedziałam jeszcze wtedy, że nie wolno bez pytania nic mówić. Ta istota ryknęła na mnie, poczęła bić, przybiegł esesman z psem, by mnie ukarać. Komendant, widząc tę scenę, przycwałował na koniu, powalił mię nim na ziemię. Konia tak niemiłosiernie bódł, że zwierzę skakało nade mną i dziwna rzecz, ani razu nie stanęło na powalone moje ciało. Widocznie rozwścieczony komendant popuścił konia, bo zwierzę pomknęło jak strzała z terenu naszej pracy. Męka moja nie skończyła się po ucieczce komendanta. Kapo do końca pracy wściekała się na mnie. To, że wyzywała mnie od najpodlejszych ladacznic, było niczym w porównaniu z biciem, szturchańcami. Raz nawet rzuciła na mnie widły. Ja, jakoś przeczuwając niebezpieczeństwo, odwróciłam się nieznacznie i w ten sposób wczas się usunęłam. Widły, siłą rzucone, wbiły się głęboko w ziemię. Nazwiska kapo nie znam, wiem tylko, że była Niemką i więźniem kryminalnym. Zetknęłam się z nią tylko ten jeden raz."

Opis ten potwierdza spostrzeżenia pojawiające się w niektórych pracach z psychologii agresji, że

nasycenie agresji emocjami jest czynnikiem ją generującym i potęgującym.

„Nauka" agresji była wspierana tolerancją i przychylnością władz obozowych wobec agresywnych funkcyjnych. Owa tolerancja obejmowała trzy zauważone zresztą także przez psychologów elementy: pozwolenie na agresję, niekaranie jej i zachęcanie do niej. Ten trzeci sposób ustosunkowania się do agresji przejawiał się w dziedzinie instruowania nadzorców i funkcyjnych, jak mają traktować więźniów. Chodzi o osławione i wieloznaczne „surowe" traktowanie przeciwników Rzeszy hitlerowskiej zamkniętych w obozach koncentracyjnych. „Surowość" ta — przy premiowaniu zbrodniczego zachowania się i w sytuacji, gdy można było odnieść realne korzyści, nawet materialne (zdobyć np. jedzenie), dzięki zbrodni na więźniach, gdy dochodziło do rozbudzenia najniższych instynktów i zaktywizowania kryminalnych elementów — przekształcała się w wyrafinowane szykany, znęcanie się, szukanie źródeł zadowolenia w cudzym cierpieniu fizycznym i psychicznym.

Czyny agresywne o takim podłożu występowały najczęściej w sytuacjach realizacji postanowień „regulaminu" obozowego oraz w egzekwowaniu kar za najmniejsze uchybienie wobec tego, o ile wiadomo, nigdzie i nigdy zresztą nie opublikowanego regulaminu. Władcy życia i śmierci więźniów mieli więc niczym nie ograniczoną swobodę interpretacji enigmatycznych przepisów porządkowych. Nie trzeba bliżej wyjaśniać, jak chętnie chwytano się czasem byle regulaminowego pretekstu, aby wyżyć się w agresywnym wobec więźniów działaniu.

Obozowa kaźń więźnia, jak powszechnie wiadomo, zaczynała się już z chwilą przybycia do obozu. Wyładowywanie z pociągu odbywało się w akompaniamencie dzikich wrzasków esesmanów, wśród ujadania psów, poszturchiwania kolbami, nierzadko strzałów dla „uspokojenia" i zastraszenia nowo przybyłych. Później rozpoczynała się gehenna kwarantanny z ćwiczeniami przeważnie quasi-gimnastycznymi, tzw. „sportem", uciążliwymi ćwiczeniami w zdejmowaniu i nakładaniu czapek, meldowaniu się, śpiewie itp. Wszystkie te ćwiczenia — stosowane i później karnie — pociągały za sobą codziennie liczne ofiary, co zupełnie nie dziwi, jeśli się zważy, jaki poziom osiągała wymyślność agresywnych posunięć ze strony oprawców przeprowadzających „ćwiczenia" wobec bardzo często osób starszych i schorowanych.

Każdy z przytoczonych niżej urywków wspomnień może dostarczyć ciekawego materiału do studiów nad problematyką psychologii agresji:

„Jednego konkretnego faktu nie zapomniałem i nie zapomnę, jak podczas tzw. kwarantanny esesman, stanąwszy w rozkroku, kazał nam przeskakiwać między jego nogami. W tym momencie, jak i w wielu innych, dostawaliśmy razy pejczem zaopatrzonym w ołowiane końcówki; mnie osobiście rozerwano wargę dolną — jeszcze długi czas bezpośrednio po obozie znać było, że warga była zmasakrowana. W następstwie tego rozwinął się nowotwór łagodny. Bardzo odczuwam nadal od czasu do czasu bóle" (Julian *Niewiarowski*).

„Kiedy znalazłem się w łaźni po przyjeździe do obozu w *Birkenau*, drobni funkcyjni, którzy pilnowali naszego mycia się pod prysznicem, bili kolegów i wpędzali pod lodowaty tusz. Nic im to nie dawało i nic z tego nie mieli, a jednak bili kijami i pędzili pod wodę. Ja chciałem się umyć, to wszedłem daleko pod prysznice i tam mnie kije nie dosięgały. Po wyjściu spod wody pobiegłem do drugiego pomieszczenia i zacząłem się wycierać schowanym ręcznikiem, abym mógł włożyć na siebie bieliznę i ubranie. Nic to przecież nikomu nie przeszkadzało, a jednak doskoczył do mnie z kijem taki piesek i ryczący, że wycierać się nie wolno, wydarł mi ręcznik, mimo że jeszcze nie wytarłem się jak należy. Nikt mu tego nie nakazywał, a był to styczeń i mróz, toteż włożenie ubrania na mokre ciało groziło zaziębieniem, dlatego że po wyjściu na zewnątrz należało stać na zimnie kilka godzin" (Czesław *Łyjak*).

„Oto krótki fragment jednego apelu na bloku 7 jesienią 1941 r. *Blockführer SS*, w stopniu *unterscharführera*, elegancki, przystojny, o dość łagodnym spojrzeniu, na wygląd liczący nie więcej niż 25 lat, nazwiska jednak nie mogę sobie przypomnieć, jakże strasznie okrutny był dla więźniów. Podczas tego niezapomnianego apelu wyżywał się w wymyślnych ćwiczeniach, wprost szalał nad nami; kilkugodzinne wówczas, mordercze ćwiczenia dawały się nam we znaki, byliśmy prawie wszyscy u kresu sił, a wielu już leżało zamordowanych lub zmarłych z wycieńczenia, zimna i głodu. *Blockführer SS* co chwilę wynajdywał coraz to nowe mordercze ćwiczenia, przy tym bił pejczem więźniów, gdzie popadło, robił wrażenie rozwścieczonego lwa lub innej dzikiej bestii. W trakcie wykonywania *hüpfen* (skakanie), przechodząc między szeregami więźniów i kontrolując właściwe wykonanie zarządzonego ćwiczenia, poczuł fetor fekaliów — któryś z więźniów, a może było ich więcej, rzecz ludzka, prosta i zrozumiała, chorował na *durchfal*, biegunkę — gdzie mieli zrobić, jak nie w spodnie; wyjść z szeregu i udać się do ustępu na blok nie wolno było nikomu. *Blockführer SS*, wydając komendę zaprzestania *hüpfen*, ryczał na całe gardło: *wer ist Scheisser?* (kto się z...ł); oczywiście takiego nie mogło być, zwyczajna solidarność więźniarska, skąd by się miał wziąć i dobrowolnie się zgłaszać, wiedząc, że nic dobrego go nie czeka, ale tylko dodatkowe ćwiczenia, bicie, a nawet śmierć — więc nikt się dobrowolnie nie zgłaszał. Rozwścieczony do ostateczności esesman rozpoczął szczegółową kontrolę między szeregami wraz z blokowym Alojzem, obwąchując każdego więźnia; wyglądało to dość śmiesznie, a równocześnie groziło niebezpieczeństwem dla więźniów. Tym razem było nieco inaczej: więzień *durchfalowiec* załatwił się nie w spodnie; przedstawiał już typ muzułmana, znajdował się u kresu swego życia (...). W trakcie kontroli przeprowadzanej przez esesmana i blokowego dolatywały mnie odgłosy przesuwania jakiegoś przedmiotu metalowego między szeregami więźniów po bruku placu apelowego, raz do tyłu, to znów w przód, w zależności, jak się szeregi przesuwały po dokładnej kontroli i obwąchiwaniu niemal każdego więźnia przez esesmana. Rozwścieczony *blockführer* wpadł chyba na właściwy trop. Słysząc odgłosy naczynia przesuwanego nogami więźniów, latał jak wściekły, przyświecając sobie latarką; pochylając się, zaglądał pod nogi więźniom. Wreszcie stało się — dość długo miska, sprytnie nogami więźniów maskowana i przesuwana po kamieniach we wszystkie strony z szeregu do szeregu, wpadła w oczy esesmana, zabawa w kotka i myszkę się skończyła. Doprowadzony przez więźniów w tej zabawie do białej gorączki esesman wyciągnął swój nagan z kabury, skierował lufę wprost na więźnia, pod którego nogami stała już nieruchoma miska z fekaliami — i to pod nogami bynajmniej nie tego więźnia, co w nią narobił. *Blockführer SS*, rycząc nad nim i trzymając swój nagan na jego piersiach, gotowy do strzału, domagał się przyznania do czynu, grożąc zastrzeleniem. Wówczas to sumienie ruszyło właściwego sprawcę; przepychając się między szeregami więźniów, stanął przed esesmanem oko w oko więzień *B.*; wykonując obowiązujące *Mützen ab* (zdjęcie czapki), meldował, że on to zrobił. Odpowiedź esesmana brzmiała krótko: *ausgefressen!* (zeżreć) i lufa pistoletu spoczęła na jego piersi. Więzień *B.*, wyjąwszy ze spokojem z kieszeni łyżkę, podniósł powoli spod nóg kolegi miskę i zabrał się do wykonywania rozkazu esesmana; ratując się przed śmiercią, przymuszając się, brał do ust i momentalnie zwracał; stojący w pobliżu niego więźniowie z obrzydzeniem również wymiotowali, a między nimi blokowy Alojz (jedynie esesmana to wszystko nie ruszało) ponaglał w jedzeniu, trzymając pistolet gotowy do strzału na jego piersiach. Trudno mi powiedzieć, czy ów więzień opróżnił miskę do dna" (Zygfryd *Rębilas*).

Esesmani dawali także funkcyjnym przykłady pozbawiania życia więźniów z zimną krwią, bez widocznego zaangażowania emocjonalnego, które natomiast pojawiało się u prymitywnych kryminalistów, pełniących różne funkcje nadzorców. Oto przykłady takiego cynicznego, pozbawionego skrupułów postępowania *Fritscha*, pierwszego krwawego *lagerführera* — co prawda nie podczas pracy ani podczas kwarantanny, ale na apelu:

„Nie opodal miejsca, w którym stałem w szeregu, uwagę *lagerführera* zwrócił pewien dygocący więzień. *Fritsch* zatrzymał się przed tym więźniem i zapytał, dlaczego się tak trzęsie. Więzień nie znał języka niemieckiego, więc *Baworowski* pospiesznie przetłumaczył: Pan *lagerführer* pyta się, dlaczego tak drżysz, na co więzień wyjąkał, że boi się śmierci. Nie chciałby jeszcze umrzeć, bo choć nie jest już młody, ma jeszcze kilkoro małych dzieci, które powinien wychować. *Fritsch* wpatrywał się przez cały czas w tego więźnia i wysłuchiwał pospiesznej relacji *Baworowskiego*, po czym zwracając się bezpośrednio do tego więźnia, rzekł: Uważaj, żeby w przyszłości więcej ci się coś takiego nie przytrafiło, bo pójdziesz *ein* — tu wskazał kciukiem prawej ręki przez ramię komin krematoryjny. Na ten gest więzień, nie czekając na przetłumaczenie mu słów *lagerführera*, wystąpił z szeregu. *Baworowski* ręką cofnął więźnia do szeregu i wyjaśnił mu, że pan *lagerführer* nie kazał mu wystąpić z szeregu, lecz ostrzegł go tylko, aby w przyszłości nie okazywał tak swojej bojaźni. Jeszcze więzień nie zdołał cofnąć się, jak *Fritsch*, zwracając się do *Baworowskiego*, powiedział: *Dolmetscher*, zostawcie go, skoro wystąpił, niech idzie na śmierć, takie było widocznie jego przeznaczenie. Odprowadzić go! — Może dlatego, że całe to zajście dokładnie widziałem i rozumiałem każde słowo *Fritscha*, które jako pan życia i śmierci wypowiadał on z zupełną obojętnością, scenę tę przeżyłem głęboko, a ogromna bezradność człowieka, który przez nieporozumienie tracił życie, była dla mnie symbolem bezmyślnej czy też raczej rozmyślnej, ale ślepej represji. Zachowanie się *Fritscha* w opisanej sytuacji uważam za szczególny objaw jego nienawiści do ludzi i całkowitej pogardy dla ludzkich uczuć" (Roman *Trojanowski).*

Esesmani pilnujący więźniów na wieżyczkach strażniczych nie tylko tolerowali, ale też zachęcali funkcyjnych do różnych „zabaw" z więźniami, aby ci znaleźli się w obrębie tzw. pasa neutralnego. Do więźnia przekraczającego zakazaną granicę można było wtedy strzelać pod pozorem, że chce uciekać, a za zastrzelenie „uciekiniera" otrzymywało się premię w postaci np. urlopu. Kazimierz *Rogalski* nawiązuje w swojej wypowiedzi do tego rodzaju agresywności instrumentalnej strażników esesmańskich i agresywności ich pomocników, prymitywnej, animowanej patologicznymi uczuciami:

„Były nagonki urządzane przez kapów i blokowych, w nocy, na wybranego więźnia; zapędzając go na druty elektryczne, przyglądali się temu widowisku strażnicy w wieżach strażniczych i oczekiwali na moment przekroczenia pasa ochronnego przy drutach, by mogli rozpocząć strzelanie do ofiary."

Pretekstu do agresywnego, zgodnego niejako z regulaminem traktowania więźniów dostarczały niemożliwe najczęściej do zrealizowania w warunkach obozowych postulaty zachowania idealnej czystości ciała i odzieży, schludności wyglądu, przestrzegania porządku w pomieszczeniach sypialnych czy też przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, natychmiastowego wykonywania rozkazów bez minimalnej nawet zwłoki itp.

Agresywność w najróżnorodniejszych postaciach, od słownych poczynając, na zabijaniu kończąc, przejawiała się wtedy nagminnie, tworząc właściwą i charakterystyczną dla obozu atmosferę zastraszenia i przerażenia. Oto wybrane świadectwa:

„Pamiętam, jak agresywność swą na współwięźniach wyładowywał kiblowy jeszcze w 1940 r., w czerwcu, gdy cały obóz mieścił się w blokach 1, 2 i 3 i był jeden ustęp-latryna między blokiem 2 i 3, po prostu wykopany dół z przełożonym jednym drągiem, na którym można się było wesprzeć. Tu w czasie przerwy obiadowej tworzyła się bardzo długa kolejka trapionych durchfalem, którzy dochodząc do kibla, trzymali spodnie rozpięte; na komando po kilku siadało na drągu, na komando musieli się załatwiać i na komando ze spodniami w rękach uciekać, przy czym co drugi czy trzeci obrywał kijem. Kapowie i kiblowy z krzykiem i biciem regulowali kolejkę i po prostu »sranie«. Tu trafiały się przypadki, że niejeden, zdzielony kijem, wpadał do dołu z kałem, za co niezmiernie bywał bity" (Bronisław *Gościński).*

„Bardzo często w zimie, kiedy nie było prawidłowych warunków, żeby się umyć, blokowy robił kontrolę czystości nóg więźniów, ale oglądał nogi, czy są czyste pod palcami i na pięcie. Jeżeli zauważył tylko ślad brudu, to więźniowie otrzymywali karne ćwiczenia na korytarzu, np. skakanie na bosaka żabką, z trzymaniem jednocześnie stołka w rękach. A niechby ktoś opuścił stołek na ziemię, marny jego los, bo »pan blokowy« nie znosił »muzułmanów« i tych więźniów, którzy muzułmanieli i brak im było sprawności. Krzyczał na cały blok, że tych »zasrańców« należy wykończyć i on się tym osobiście zajmie" (Kazimierz *Tokarz*).

„Zaraz po zbiórce sztubowy w bloku nr 19 zarządził kontrolę czystości nóg podległych mu więźniów. Polegało to na tym, że więźniowie musieli schodzić na parter do *waszraumu*, gdzie należało umyć stopy i wrócić na piętro. Lecz zarówno schody, jak i podłoga korytarzy i sztuby były zaciągnięte terem, więc po przejściu przez te pomieszczenia każdy wracał z czarnymi stopami i musiał powtarzać. Pan sztubowy prał po mordach i wrzeszczał: *zurück, weiter machen!* Ta szykana trwała aż do porannego apelu; wymęczeni więźniowie musieli jeszcze przed apelem ustawić się w swoich komandach, by o świcie wyruszyć na dworzec kolejowy, gdzie ładowano ich na wagony towarowe, wysypane wapnem (nie gaszonym), w tłoku i niesamowitym ścisku, bo znowu pan kapo musiał mieć miejsce na estradę dla popisów swoich *piplów*, wykonujących akrobatyczne salta i śpiewających ucieszne piosenki" (dr Ludwik *Żuk-Skarszewski).*

„Pamiętam bardzo tragiczny wypadek. Więźniowie nowi nie byli obeznani ze stosunkami w obozie. Apel odbywał się trzy razy dziennie. Czterech więźniów poszło do ustępu podczas apelu. Po poszukaniu przyprowadzono ich; widziałem na własne oczy, jak komendant lagru rozkazał związać im ręce, a między kolana i ręce włożyć drążek, podnieść ich do góry i rzucać o ziemię, a sam strzelał z pistoletu do każdego z osobna. Po wykonaniu tego zrobił się straszny ruch, więźniowie rzucili się na druty, jednakże nic nie można było zrobić, zostało bardzo dużo zastrzelonych" (Władysław *Iłaś*).

„Więźniarka była *nachtwachą* w bloku numer 7 w Brzezince. Do jej obowiązków należało siedzenie całą noc przed wejściem do baraku. O świcie, kiedy gwizdki ogłaszały pobudkę, *nachtwacha* budziła nas. Najpierw od drzwi dał się słyszeć jej przeraźliwy głos i walenie mocnym kijem w jeden ze słupów. *P.* kierowała się kolejno w głąb baraku korytarzami i bijąc kijem po nogach więźniarek, już nie krzyczała, ale jakby warczała. (Dla zobrazowania stale powtarzającego się stylu budzenia, przytoczę słowa, które do dziś mam w uszach: »Wstawać, wy zasrana inteligencjo, wy zawszone mordy! Ty krowo, jeszcze leżysz? Mam cię dźwigać? Ubierać się! Wychodzić z baraku!...« — nie wszystko do powtórzenia. Więźniarka biła kijem bez przerwy, aż zakotłowało się we wnętrzu bloku, aż powstał ruch nie do opisania). W ciasnych norach, gdzie z trudem można było zmienić pozycję, trzeba było pośpiesznie nakładać na siebie ubranie, szukając po omacku jego części. Trzeba było również nasłuchiwać, w którym końcu baraku znajduje się najordynarniejsza ze wszystkich *nachtwacha*, żeby w porę uniknąć na głowie czy plecach kija. A kiedy już czas był wychodzenia, u wyjścia stawały dwie

*nachtwachy* i mocnym szturchańcem wyrzucały nas prosto w grząskie błoto przed barakiem. Taki styl budzenia, pociągający niejednokrotnie śmierć od pobicia, był chyba słuszny, skoro sztubowe ani blokowa nie usiłowały go zmienić. Przeciwnie, o ile pamiętam, więźniarce *P.* pomagały krzykiem, również »po łacinie«" (Jadwiga *Apostoł-Staniszewska*).

„Pracując na placu apelowym przy plantowaniu terenu w marcu 1941 r., byłem świadkiem, jak esesmani kazali ustawić wielką beczkę. W beczce tej była woda zdezynfekowana jakimś płynem. Na plac wprowadzono grupę młodych kleryków, a najstarszy mógł mieć około 20 lat. Chłopcom kazano się rozebrać do naga, a później na komendę esesmanów musieli kolejno wskakiwać do tej beczki. Jeden z esesmanów pilnował przy beczce, aby każdy zanurzył głowę pod wodą. Tak powtarzało się kilkakrotnie. Następnie z tłumoczkami zrobionymi z ubrań popędzono ich na blok. Wszystko to odbywało się przy akompaniamencie rżących ze śmiechu, ubawionych esesmanów" (mgr inż. arch. Piotr *Hiroń*).

„Księdza *Kowalskiego*, nr 17350, za to, że nie chciał podeptać różańca, wrzucono do beczki z fekaliami, głową na dół, i tak go uśmiercono 4 lipca 1942 r." (ks. Konrad *Szweda*).

Znakomitą „szkołą" agresji w jej najbardziej odrażających przejawach było egzekwowanie w lagrze kar przewidywanych przez nie ogłaszane więźniom punkty regulaminu obozowego. Jak wiadomo, stosowano tu całą gamę różnych kar, poczyniając od szykan psychicznych i fizycznych, a na karze śmierci w różnych postaciach skończywszy. Do najczęściej stosowanych należały chłosty, stójki, zsyłanie do karnej kompanii, czyli skazywanie na śmierć „rozłożoną na raty". Te drakońskie kary najczęściej były zupełnie niewspółmierne do rozmiaru prawdziwego czy rzekomego przewinienia; plagą była stosowana nagminnie odpowiedzialność zbiorowa.

Oto jak w świetle relacji Adama *Kupczyka* wykonywanie regulaminowej kary chłosty 25 bykowców za błahe przewinienie rozjuszyło agresora:

„W listopadzie 1942 r. przed południem, w niedzielę, schwytano Żyda, który torbę po cemencie umieścił na plecach pod marynarką, aby mu było cieplej. Kapo kazał mu spuścić spodnie i na goły tyłek wypłacił 25 bykowców. Żyd wytrzymał około 5 razów, a następne to się mieszały już z wydzielanym kałem, który w miarę uderzeń rozpryskiwał się po ścianie i po obecnych. Nie było litości, a nienawiść potęgowała się u kapy. Po wypłacie pełnych 25 buków kapo szedł do kąpieli. Kał mieli po całym ciele i bity, i kapo, i inni oraz dobrze śmierdzieli. Cała ta widownia, składająca się z więźniów, odeszła od ofiary z obrzydzeniem. W kąpieli ofiara pobita nie reagowała na to, jaki strumień wody, zimnej czy gorącej, kierowano na nią. Skatowany więzień oczy miał błędne, słuch nie odbierał głosu, pobity nie reagował na żadne pytania."

Złość i agresja tego „sadystycznego" egzekutora zwiększała się w miarę, jak osłabiony i rozstrojony nerwowo, bity więzień przestawał panować nad swymi fizjologicznymi odruchami. Potwierdza tu się wielokrotnie podkreślana przez byłych więźniów obserwacja, że mniej narażeni na agresję byli więźniowie bardzo — wbrew warunkom obozowym — dbający o schludność i utrzymujący nieraz ostatkiem sił znośną formę fizyczną i psychiczną.

Fragment innej relacji, mgr Mieczysławy *Chylińskiej*, ukazuje, jak — zgodnie ze znanym prawem psychologicznym, łączącym się ze wspomnianym przed chwilą spostrzeżeniem — agresja nasycona emocjami i złością nade wszystko dotykała słabych lub pozornie słabych:

„Poniżej *Lagerstrasse* kilka ludzkich dziwadeł, niosąc wysoki kocioł, usiłowało nabrać coś z jego wnętrza. Przewracało się przy tym, pchało, krzyczało. Przechwytywany z rąk do rąk kocioł wywrócił się, wylewając swą zawartość na szamoczące się przy nim postacie. Nagle, nie wiadomo skąd, wyrosła przy nich krępa sylwetka kobiety z kijem w ręku. Z impetem puściła w ruch kij, wrzeszcząc coś przy tym schrypniętym od krzyku głosem. Kij spadał, gdzie popadło. Skowycząc, pokładły się dziwadła na ziemię. Kobieta z kijem w ręku w mig znalazła się na arenie z ludzkich ciał i pomagając sobie kijem, tarmosiła je nogami. Bezludzka żądza wygięła ją w kabłąk, niwecząc zarysy człowieczej sylwetki. Skowyt tłamszonych ciał przeszedł w rzężenie... i ucichł. Ta sama kobieta z kijem w ręku rozprostowała wygięty w kabłąk grzbiet i mamrocząc coś pod nosem, zeszła ze stratowanego przez siebie pobojowiska."

Już była mowa o szczególnie brutalnym traktowaniu najsłabszych, którzy, jak dzieci czy starcy, nie stanowili żadnego, dającego się przewidzieć zagrożenia dla oprawców. Oto opis „karnych" zajęć podczas „czasu wolnego" więźniów w niedzielę:

„Po śniadaniu rozpoczął się prawdziwy dzień »wolny od pracy«. Nieprzerwanie gimnastyka: padnij, powstań, biegiem, baczność, oczy w lewo, oczy w prawo, czapkę zdejm, czapkę nałóż i, ponownie, padnij, powstań! itd. W gimnastyce towarzyszyły nam psy. Kiedy była komenda *biegiem*, kto pozostawał w tyle, bywał rozszarpywany. Psy miały to intuicyjne wyczucie, że na tych, których blokowy, kapo i inni funkcyjni okładali kijami, rzucały się i rozszarpywały swe ofiary. Okropne to było widowisko. Skwar słońca pomagał oprawcom w znęcaniu się. Dziedziniec nie był duży, a nas było chyba ponad 200 osób. Toteż przy tego rodzaju ćwiczeniach wszystkim się należycie dostało. Ale nadzorującym to widowisko »wolnych dni« esesmanom było mało dobrego widoku. Wszystkich więźniów wywoływano według narodowości, przynależności, stanu, wieku itp. Najstarszy liczył 72 lata, a najmłodszy 14 lat. Szczególnie używano sobie na księżach, Żydach i powstańcach śląskich. Posortowano wszystkich według tych grup. Polecono przynieść wiadra napełnione wodą. Do każdego wiadra musieli podejść wywołani Żydzi, położyć się na ziemi, włożyć usta do wiadra z wodą i krzyczeć: ja jestem świński Żyd, ja chciałem nad światem zapanować. Usta musiały być zamaczane w wodzie, a więc słów niewiele można było rozumieć, raczej był to jakieś niezrozumiały bulgot. Funkcyjni i esesmani wrzeszczeli: głośniej mów, ty przeklęty Żydzie! — i bijąc kijami po głowie i kopiąc po wynędzniałym ciele, dobijali ich. A psy dopełniały reszty. Pozostali brali w tej scenie bierny udział w pozycji na baczność, ze skamieniałymi twarzami" (Wiktor *Myrdko*).

W karnych kompaniach nigdy nie było dość pomysłowości, okrucieństwa, bezwzględności w egzekwowaniu drakońskich kar; karą była tu przede wszystkim nieludzka, przekraczająca siły praca, często bezmyślna, wykonywana biegiem, z ciągłym zagrożeniem życia, wręcz niemożliwa do zniesienia przez zwykłego człowieka, cóż dopiero mówić o wygłodzonych więźniach:

„Doświadczyłem na sobie skutków agresywnych tortur, stosowanych przez kapów w karnej kompanii. Do tego komanda trafiłem na jesieni 1940 r., gdy *rapportführer Hössler* przyłapał komando *Landwirtschaft*, w którym pracowałem, jak cywile spoza Soły podawali nam chleb. Za to wpadłem do karnej kompanii. Tu od rana do wieczora przewoziłem ziemię taczkami, oczywiście biegiem, z pełną i pustą taczką, a co kilka kroków na całej trasie przy załadunku i wyładunku stało kilku kapo i czy mieli za co, czy nie, każdego kijem bili i poganiali. *Immer los!, immer im Laufschritt!* Dwa dni tej pracy stawały się dla mnie wiecznością i przekreślały u mnie wszelką chęć do życia. Wymęczony, obity, otłuczony kijami i głodny, upadałem z sił do ostatka i trzeciego dnia na pewno bym nie przetrzymał, gdyby nie to, że wtedy nasz kapo z *Landwirtschaft*,

»Dżoni«, zabrał tę karną kompanię na *Holzhof* do rżnięcia i rąbania drzewa" (Bronisław *Gościński*).

Karało się oczywiście w najokrutniejszy sposób najmniejszy odruch sprzeciwu, buntu, a choćby tylko biernego oporu, nienatychmiastowe podporządkowanie się rozkazom. Tym właśnie agresywnym, nie znającym miary okrucieństwem należałoby tłumaczyć to, co tak dziwi nieraz nie zorientowanych w systemie wymuszania posłuszeństwa w hitlerowskich obozach koncentracyjnych, mianowicie bierność więźniów, pozornie bezwolne poddawanie się każdemu, nawet najgłupszemu czy najbardziej poniżającemu rozkazowi bądź poleceniu, brak z reguły odruchów buntu i czynnego sprzeciwu. Osobom nie rozumiejącym tego można by zalecić uważną lekturę choćby takiego fragmentu wspomnień byłej więźniarki, Marty *Jabłońskiej:*

„Słowackie Żydówki przybyły do obozu parę tygodni przed nami. Ciężko było patrzeć na te umęczone istoty. Ich przyjście odwróciło uwagę esesmana od nas. Nakazał naszej *vorarbeiterce* wyznaczyć dla nowo przybyłych zajęcie. Jedna z tych umęczonych dziewcząt nieznacznym gestem odmówiła natychmiastowego wykonania rozkazu. Funkcyjna zawiadomiła esesmana o sprzeciwie jednej więźniarki. Powiadomiony esesman powalił ją kopnięciem na ziemię. Wytresowany pies rzucił się na ofiarę. Niemiec kopaniem pomagał rozbestwiać psa, ten szarpał dotąd, aż zrobiła się z więźniarki krwawa, strzępiasta ludzka bryła. Krótko trwała walka, a my, przerażone, musiałyśmy na to patrzeć. Było to 29 stycznia 1943 r.".

Z powodu domniemanej rozmowy więźniarki przy drutach z nowo przybyłymi do obozu funkcyjne urządziły w lecie 1944 r. dochodzenie, które nie dało zresztą wyniku, a które może stanowić klasyczny przykład agresywnego zachowania się w celu zastraszenia bezbronnych:

„Rano o godzinie 5 przyszło trzech *SS* i tłumacz, ustawili nas w dwuszeregu i dopytywali, która to wczoraj w nocy przy drutach rozmawiała z transportem, niech wystąpi i się przyzna. Żadna się nie przyznała, a Niemka kapo, szefowa naszego baraku, tłumaczyła *SS*, że z jej baraku żadna nie wychodziła do pola; wtenczas zaczęła się gehenna: padnij, powstań, skakanie przez wazy, które były wypełnione wodą, skakanki żabką przeszło godzinę. Koleżanki klęły, bluźniły w różny sposób, padały różne przezwiska, jak c..., ch..., szmata, ścierka, prostytutka i dużo innych, lecz żadna się nie przyznała, a esesmani, uradowani tą zabawą, zaniechali dalszych badań i prześladowań. Działo się to w lipcu 1944 r." (Helena *Rybczyńska*).

Swoją ponurą historię mają oświęcimskie apele, zwłaszcza tzw. karne stójki, którym poddawano więźniów bloku lub nawet całego obozu w sytuacji, gdy stwierdzono ucieczkę więźnia. Stójki stanowiły okazję do szczególnego znęcania się nad torturowanymi więźniami, wyczerpanymi głodem, pragnieniem, upałem lub zimnem, cierpiącymi z powodu niemożności załatwienia potrzeby fizjologicznej, stojącymi godzinami na baczność, z rękami na karku lub trzymanymi do góry. Jak wiadomo, w r. 1940 odbyła się rekordowo długa stójka, trwająca 48 godzin. Jeden z takich karnych apeli opisuje Roman *Trojanowski*, uwzględniając różne agresywne (słowne i czynne) zachowania się nadzorców zarówno spośród załogi esesowskiej obozu, jak i spośród więźniów kryminalistów, mających dać „naukę" „niekarnym" więźniom, „odpowiedzialnym" za własnego kolegę:

„Po komendzie baczność padła druga komenda: *Hände nacken!*, czyli ręce na kark, i w takiej pozycji staliśmy bez przerwy do godziny 15 następnego dnia, czyli 20 godzin. W czasie stójki nikomu nie pozwolono skorzystać z latryny. Pilnujący nas esesmani, *blockälteści*, na czele z Leonem *Wietschorkiem*, szaleli przez cały czas, waląc więźniów gdzie popadło za najmniejszą zmianę pozycji. Za przesunięcie rąk z karku na głowę *blockführer*, którego nazywaliśmy »Żabą« z powodu skrzeczącego głosu i okropnych platfusów, uderzył mnie kijem po palcach. Aby nie dać powodu do dalszych razów, natychmiast przesunąłem z powrotem ręce na kark, choć miałem przez dłuższą chwilę uczucie, jakby mi te zdrętwiałe palce ktoś odciął. Już po kilku godzinach stójki w takiej pozycji zaczęły nam bezwładnie opadać ręce. Opadała zwłaszcza lewa ręka. Bezwładność opadniętej lewej ręki była tak duża, że wciągnięcie jej z powrotem na kark było możliwe tylko przy pomocy ręki prawej. Ręce opadały zupełnie bezwolnie. Zanim człowiek zorientował się, że jedną rękę ma na karku, otrzymywał nokautujący cios, a później butem w brzuch lub kijem. Sytuacja stawała się coraz bardziej tragiczna. Słabliśmy po ciężko przepracowanym dniu, bez jedzenia i picia, coraz bardziej, a Niemcy wyżywali się na nas z coraz to większą wściekłością. Nad ranem Leon zapytał, czy jest nam zimno. Noc była bowiem chłodna, a my staliśmy tylko w spodniach i koszulach. Na to zapytanie wszyscy oczywiście odparli twierdząco, choć nikt nic dobrego się nie spodziewał. Wówczas Leon zakomenderował: *hinliegen!* (padnij). Po długotrwałej mustrze, jaką przeszliśmy pod zegarem, każdy nie tylko znał tę komendę, ale też wiedział, jak się to fachowo robi. Padaliśmy więc naprzód na kolana, a następnie przodem na ręce. Tym razem ręce sprawiły nam jednak zawód. Większość z nas uderzyła twarzą w ziemię. Trzymane długotrwale na karku ręce okazały się bezwładne i nie były zdolne do utrzymania ciężaru padającego ciała. Po tym rozweselającym niemiecką załogę numerze Leon natychmiast rozkazał powrócić do pierwotnej pozycji *Hände nacken*, która w miarę upływu godzin stawała się dla nas coraz to większą torturą. Znęcanie się nad nami nie ustawało ani na chwilę. Z pasją walono również i tych, którzy narobili w spodnie, wymyślając im przy tym od brudnych świń, śmierdzących worków z gnojem itp. Był to zresztą ulubiony repertuar stosowanych względem nas wyzwisk. Od samego rana następnego dnia stójki słońce prażyło mocno. Wyziębnięci z radością powitaliśmy wschodzące słońce. Wkrótce jednak i słońce zaczęło nam dokuczać. Zmęczenie i pragnienie potęgowało się, a wygolone głowy zaczęły boleć i puchnąć. Opuchlina ta schodziła nam potem przez szereg dni. Wyglądało to tak, jakby spływała od czubka głowy w dół. Najdłużej utrzymywała się w okolicy oczu. Niektórzy byli tak zapuchnięci, że ledwo widzieli przez bardzo wąskie szparki oczu. Im bliżej południa, tym więcej padało zemdlonych. Niemcy cucili mdlejących wiadrem zimnej wody i kijem. Zdawało się, że rzeczywiście postanowili wszystkich nas wykończyć na tym placu. *Blockführer* »Żaba« ćwiczył ciosy sierpowe po kolei na wszystkich trzymających się jeszcze na nogach więźniach. Padając od zadanego ciosu, uderzaliśmy się znowu boleśnie o ziemię, bo znowu zawodziły nas bezwładne ręce. Wydawało się, że to piekło nigdy się nie skończy. Gdyby dano mi do wyboru, wybrałbym wówczas śmierć, by uwolnić się od stosowanych względem nas tortur. W miarę upływu czasu szeregi stawały się coraz rzadsze. Woda i kije nie cuciły już padających więźniów. Dano im wreszcie spokój. Natomiast pozostali byli nadal obiektem coraz bardziej wymyślnych kar. Dopiero po godz. 15 zjawił się *lagerführer Fritsch* wraz z *lagerarztem*, w których obecności ogłoszono koniec stójki."

Przyjęło się uważać, a przyczyniły się do tego traktowane nieraz bez należytego krytycyzmu wspomnienia esesmanów uczestniczących w selekcjach, np. *Hössa* czy *Kremera*, że ten rodzaj agresji, której wynikiem były masowe zabójstwa w komorach gazowych, wykonywali ludzie do tego „zmuszeni", z niesmakiem, ale bez specjalnych uczuć nienawiści, traktując to jako twardy obowiązek. Jeżeli tak się działo — o czym można wątpić — byłby to wynik przekonania u dokonujących tych aktów esesmanów, że ich agresja jest

legalna, dopuszczalna i racjonalna. O wpojenie takiego przeświadczenia starali się oczywiście mocodawcy i rozkazodawcy tych ludzi, ale ich wysiłki, żeby przekonać o słuszności takiego postępowania w stosunku do Żydów, Słowian czy innych „podludzi", nie tyle przekonywały, ile mogły być tylko wygodnym alibi, usprawiedliwieniem wobec siebie i otoczenia czynów w oczywisty sposób nieludzkich.

Jak zresztą w ramach tej „podkultury gwałtu", która dla niejednego oprawcy stała się jedyną alternatywą światopoglądową, można było utrzymać równowagę psychiczną, zachować ludzkie „odruchy", zachowywać się po ludzku w sytuacjach, w których działało się przeciw życiu całych mas bezbronnych więźniów? Dlatego trudno się dziwić, że np. była więźniarka, Mieczysława *Chylińska*, w tych sytuacjach widzi przede wszystkim bestialstwo i sadyzm:

„Charakter masowy miały selekcje na rampie, selekcje o różnym czasie, o różnej porze, przeprowadzane wśród więźniów zdrowych, chorych, selekcje dla zasady i selekcja dla zabawy, uśmiercanie zastrzykami; te dla zabawy służyły najczęściej spotęgowaniu doznań często podchmielonych wykolejeńców. Dokonywane były zazwyczaj w nocy. Pijany esesman z trudem trafiał kijem w więźnia przerastającego wzrostem innych albo w niższego niż przeciętni. Ci przede wszystkim rzucali mu się w oczy. Czy można selekcją nazywać palenie żywcem dzieci i starców w specjalnie przygotowanych na ten cel dołach? Byłam przez pewien czas na bloku położonym naprzeciw jednego z krematoriów w *Birkenau*. Widziałam proceder wrzucania żywcem dzieci i starców do dołów na spalenie. Za słabe wydaje się pojęcie agresja i jej różne odmiany. Nawet bestialstwo i sadyzm nie oddadzą ich cyklopowo przerażającej treści."

Ton i treść fragmentu tego oświadczenia jest też wystarczającym wyjaśnieniem, dlaczego byli więźniowie nie są skłonni do czynienia zbyt subtelnych, ich zdaniem, rozróżnień między „wykonującymi jedynie rozkazy" a zaangażowanymi emocjonalnie w bestialskie czyny nadzorcami więźniów. Dla nich różnica ta będzie już chyba zawsze tylko teoretyczna i mało płodna badawczo. Nie uważają — i słusznie — że można ludobójcę czymkolwiek usprawiedliwić.

Na osobną uwagę w rozpatrywaniu zagadnienia agresji w obozie zasługuje reakcja więźniów na wrogie im akty ze strony esesmańskiej załogi obozu i innych więźniów, przede wszystkim funkcyjnych kryminalistów.

Jest rzeczą ogólnie znaną, choć do dziś intrygującą nie znających dobrze stosunków w obozie, zwłaszcza młodzież współczesną w całym świecie, że więźniowie w zasadzie bez odruchów czynnego oporu poddawali się torturom, szykanom, że całe transporty szły bezwolnie i spokojnie do komór gazowych. Nie wdając się tu w wyjaśnienie zespołu przyczyn tego stanu, tj. spraw zupełnie podstawowych dla działania mechanizmów obozowych, jak całkowite sterroryzowanie więźniów, okrutna zasada odpowiedzialności zbiorowej, bezwzględne odbieranie w wyrafinowany sposób życia dającym znać choćby tylko miną, że coś im się w obozie nie podoba, działanie przy tym instynktu samozachowawczego — musimy z naciskiem podkreślić, że nieprawdą jest, jakoby wszyscy więźniowie ulegali czemuś, co w swoim czasie Tadeusz *Borowski* nazywał zlagrowaniem, czyli przyjęciem postaw odmiennych od normalnych, a charakterystycznych dla obozu, m. in. postawy rezygnacji z buntu. Istniała przecież i działała konspiracja obozowa, historia lagru oświęcimskiego notuje wiele przykładów buntów indywidualnych i zbiorowych (kończących się zwykle tragicznie), więźniom udawało się też przykładnie karać szczególnie dokuczliwych oprawców, pozbawiając ich życia, dając dotkliwe nauczki itp.

Niemniej jednak doświadczonego więźnia, stale zagrożonego utratą życia, cechowała znamienna reakcja na agresję wymierzoną przeciw niemu, mianowicie spokój i rezygnacja z odruchów buntu. „Zwykły, przeciętny obozowiec — pisze Stanisław *Biedroń* — musiał panować nad własną agresją, gdyż tego wymagał instynkt życia". W tej sytuacji należało robić wszystko, aby nie narazić się na agresję, a starzy, doświadczeni więźniowie uczyli nowych, jak należy reagować, żeby w ogóle przetrwać. To, o czym pisze Józef *Trzebiatowski*, jest bodajże dla tych nauk szczególnie charakterystyczne:

„W obozie można było uniknąć agresji, mocno postanowiwszy przetrwać. Na każdym stanowisku roboczym czy funkcyjnym trzeba było mieć oczy otwarte na wszystko, co się w najbliższym obrębie działo, bo mała nieuwaga lub też chwilowe zamyślenie łatwo doprowadzało do niespodziewanej agresji, tak ze strony esesmana, jak i agresywnego więźnia."

„Każdy z nas, więźniów — rozwija te samą myśl Józef *Majchrzak* — musiał panować nad własną agresją, nad wybuchami nienawiści do otoczenia. Tego wymagał instynkt życia, instynkt unikania agresji grożącej nam ze strony współwięźniów, przede wszystkim więźniów funkcyjnych, a także pozostałego otoczenia. Ogólne napięcie wszystkich ludzi w obozie było tak wielkie, że najmniejszy wybuch agresji pociągał za sobą reakcję łańcuchową o nieobliczalnych skutkach. Było to nacechowane grą o najwyższą stawkę w świecie, o życie jednostki i ogromnych mas ludzi niewinnych, a skazanych na największe, potworne męki, jakie mogła wymyśleć bestia w ludzkim ciele."

Tego samego właściwie dotyczy również opinia Arnolda *Andrunika:* „Ważnym nakazem dla każdego więźnia było nie tylko wstrzymywanie się od własnej agresji wobec innych, ale także i przede wszystkim unikanie agresji i prowokacji, nienarażanie się nikomu". Gdyby ktoś miał wątpliwości natury zasadniczej, dotyczące takiej postawy, powinien uważnie wczytać się w następujący fragment relacji byłej więźniarki, Jadwigi *Apostoł-Staniszewskiej*, oddający klimat, w jakim takie postawy się rodziły, językiem dosadnym i obrazowym:

„Gdyby mnie teraz ktoś znienacka spytał o objawy agresji tłumu od wyjścia za bramę do powrotu na teren obozu, znów odpowiedziałabym bez namysłu i pewnie już obozowym językiem: na głupie pytania nie odpowiadam. Żadnej agresji nie widzę. Tłum około tysiąca kobiet jest zgnębiony, głodny, niezdolny do żadnych napaści, umęczony do granic wytrzymałości ludzkiej. Po »repetę« tłoczą się jedynie najsilniejsze, ryzykując ciosy ze strony *arbeiterin* czy esesmana. Zdobytą repetą dzielą się ze słabszymi, rzadko zjadają same. Ten tłum ma zgarbione plecy i rozbiegane oczy, czuwające w pogotowiu, z której strony kolba esesmańskiego karabinu czy twardy kij *arbeiterki* zawadzi o głowę więźniarki. Ten tłum myśli najwięcej o chlebie z ewentualną *zulagą*, czekającym na jego przybycie do obozu. Ten tłum jest smutny i ponury, jak ziemia przesiąknięta grudniowymi opadami śniegu z deszczem."

Na tle tych wyznań nie może dziwić najbardziej zawsze zastanawiająca postronnych bierność Ży-

dów, której przykładem niemal klinicznym byli przedstawiciele tego narodu z Grecji, z Salonik. Pisze o nich Maria *Slisz-Oyrzyńska:*

„Najbiedniejszymi więźniarkami w początkach mojego pobytu w lagrze *Birkenau* były piękne, młode Żydówki greckie, przywiezione ze słonecznych Salonik. Nazywałyśmy je »Saloniki«. Te nie próbowały nawet reagować na okropności, jakie działy się w bloku. Już na początku swojego przybycia do lagru były zrezygnowane, przestraszone, przerażone, załamane moralnie. Płakały, piszczały, wrzeszczały, nawet nie zasłaniając się rękoma, kiedy były bite przez blokową czy też sztubową w czasie ustawiania nas do apelu. Wskazując ręką piersi, powtarzały zrozpaczone: »*Saloniki, malat*« (*malade* — chory). Kiedy nie miały siły stać na apelu, leżały pod ścianą bloku, w błocie, we własnym kale, w gorączce, nie reagując na nic, nawet na kopanie w czasie liczenia — na bicie, żeby wstawały. Nie pojawiała się w nich żadna najmniejsza nawet próba samoobrony. Nie wykazywały nigdy przejawów najmniejszej agresji."

Zachowujący się inaczej: hardo, buntowniczo, wyrażający pogardę, z ironią traktujący prześladowców długo nie męczyli się w obozie — ginęli na oczach innych, poddani szczególnie okrutnym szykanom i torturom ku „przestrodze" i „ostrzeżeniu" innych. Obozowa literatura pamiętnikarska dostarcza wielu przykładów zamęczenia na śmierć takich niepokornych już podczas kwarantanny, w pierwszych dniach pobytu w obozie. Znane są też głośne przykłady manifestacji prawdziwych uczuć wobec oprawców, okupionej zawsze życiem, odruchów samoobrony więźniów, również kończących się śmiercią śmiałków, nie wytrzymujących nerwowo sytuacji obozowej. Nasi respondenci dostarczyli informacji o mniej znanych lub zupełnie nieznanych tego rodzaju wydarzeniach w obozie.

Wszystkie te przykłady można rozpatrywać oczywiście jako specyficzną formę reakcji na zachowanie się agresywne nadzorców więźniów. Jedną z takich reakcji było otwarte wyrażanie uczuć patriotycznych, wiary w sprawiedliwość, grożenie zemstą, ubliżające agresorom, a jeśli to było możliwe, także czynne przy tym ich znieważanie. Jeden z nieznanych epizodów tego rodzaju opisuje Józef *Majchrzak:*

„Za chwilę z bloku 13 wyprowadzono trzech więźniów. Byli to Rosjanie, którzy uciekli z obozu i zostali złapani gdzieś koło Rzeszowa. Więźniowie ci mieli ręce związane z tyłu drutem, byli zmasakrowani. Kiedy zbliżali się do rowu otaczającego miejsce, gdzie stały szubienice, jeden z nich zaczął krzyczeć bardzo wyraźnie łamaną polszczyzną: Bracia, niech żyje wolność, pomścijcie nas, naszą krew...! W tym momencie jeden z esesmanów z konwoju podskoczył do niego i uderzył go w usta ostrym narzędziem, spowodował wybuch krwi z ust i bełkot. Więzień kopnął esesmana tak, że obaj upadli do rowu. Tym esesmanem był *Boger*, »śmierć chodząca«, tak nazywaliśmy go w obozie. Uchodząca krew i bicie kolbami doprowadziły więźnia do takiego osłabienia, że musiano go dowieźć pod szubienicę, a gdy założono mu pętlę, sam się z wyczerpania obsunął i powiesił."

Innym przejawem czynnego sprzeciwu więźniów było odruchowe mszczenie się na prześladowcach bez oglądania się na skutki. Takim odruchem było głośne w obozie zastrzelenie esesmana *Schillingera* jego własnym pistoletem przez prowadzoną do gazu więźniarkę z transportu. Do tego też typu zachowań należały odruchy wspominane przez naszych respondentów:

„W roku 1941 komando z oddziału *Landwirtschaft*, pracujące przy sianokosach na Starych Stawach, po przeciwnej stronie rzeki Soły, *vis à vis* obozu koncentracyjnego, miało kapo-sadystę, który dawał upust swoim namiętnościom sadystycznym wobec więźniów. Ponieważ więźniowie używali przy pracy takich narzędzi, jak kosy, grabie i widły, jeden z więźniów, w przystępie rozpaczy, wbił widły do brzucha swojego prześladowcy. Oczywiście skończyło się tragicznie dla obu: ofiary i prześladowcy" (Wiktor *Myrdko*).

„Po porannym apelu, przed wyjściem komand do pracy, wpadam do klozetu. Jest tam akurat esesman. Było bardzo tłoczno. On kiwa przyjaźnie w moją stronę, paluszkiem pomachuje i zaprasza, bym się zbliżył. Niechbym tylko nie posłuchał... Podchodzę. On wyjmuje papierosa. Każe wziąć. Biorę. Zapala. Ja uprzejmie dziękuję. Każe się mocno zaciągnąć. Więc się mocno zaciągam. On zaś w tym czasie wymierza mi siarczysty policzek. Poprawia. Zataczam się, chwieję, padam... Każe powstać, podnieść zapalonego papierosa i palić dalej. Musiałem. Nie zwrócił więcej na mnie uwagi. Wyszedł. Zapałałem wówczas jakąś dziwnie nieprzepartą chęcią odwetu... Sposobność nadarzyła się niebawem. Jakiś inny esesman, w bloku esesmańskim, upuścił scyzoryk na podłogę. Scyzoryk podskoczył i wpadł pod taboret, na którym siedział przedtem ten właśnie esesman. Esesman przechylił się mocno nad taboretem, by podnieść scyzoryk, a ja, nie namyślając się wcale, wymierzyłem mu, jak tylko mogłem najcięższe uderzenie w tyłek. Gdy się obrócił, miał w ręce rewolwer gotowy do strzału. »Masz szczęście, że nikt nie widział, inaczej byś nie żył« — powiedział" (Stefan *Krupa*).

Trzecim, godnym wyróżnienia rodzajem reakcji na agresywność członków załogi obozu, szpiegów i delatorów były przemyślane akcje, organizowane bądź z inicjatywy obozowej konspiracji, bądź wynikające z pomysłowości jednego więźnia lub grupy więźniów. Wiadomo na przykład wiele o przemyślnym likwidowaniu oprawców przez zarażanie ich tyfusem, truciu, niewłaściwym leczeniu bądź nieleczeniu w rewirze, pozorowaniu wypadków przy pracy, kompromitowaniu wobec przełożonych itd. Zdarzało się też dawanie dotkliwych nauczek, o których np. wspomina Czesław *Łyjak:*

„Kogo bito? Według mojej obserwacji szczególnie tych, co byli już muzułmanami. Nieczęsto bito kogoś, kto był silny i wyglądał zdrowo, bo często mógł oddać i to w dwójnasób. Poza tym ten, co dobrze wyglądał, to widać miał z czego żyć, a więc miał źródło jedzenia i miał kolegów. Tacy możni byli czasem bardzo niebezpieczni właśnie dla tych bijących. Kiedy na moim bloku 20 kwarantanny na Brzezince pobito jednego młodego człowieka, ten za parę dni po skończeniu się kwarantanny powiedział o tym swojemu wujowi, który był na bloku obok i pokazał mu, jak jest pobity; jego wuj przyszedł na ten blok na dzień następny, gdy wymaszerowaliśmy do pracy, i tak bił styliskiem od oskardu wszystkich funkcyjnych ze szrajberem włącznie, że wielu miało porozbijane łby. Byli to właśnie ci, co pobili młodzieńca. Zastrzegł, że jak się dowie, iż jeszcze kogo pobiją, pozabija. Blokowy siedział w tym czasie u siebie i nie reagował. Nam się wszystkim poprawiło. Bicia było mniej".

Nic dziwnego, że zwłaszcza w drugiej fazie istnienia obozu złagodniał terror, m. in. na skutek obaw o własną skórę dotychczas zupełnie bezkarnych morderców i łajdaków obozowych. Uzasadnione bowiem były obawy o własne życie i bezpieczeństwo tych, którzy mieli nieczyste sumienie w stosunku do więźniów. Dlatego też straż nocna w blokach (*nachtwachta*) bardziej służyć miała zagwarantowaniu bezpieczeństwa nadzorców niż potrzebom samych więźniów. Popatrzmy, co na ten temat ma do powiedzenia Stanisław *Biedroń:*

„Jak nieprawdziwe i kłamliwe było hasło na bramie oświęcimskiego obozu »*Arbeit macht frei*«, przez pracę

do wolności, tak i *nachtwacha* — to nie dyżur mający zagwarantować bezpieczeństwo, udzielenie pomocy więźniom w razie zachorowania lub innego nieszczęśliwego wypadku, jak to tłumaczyli nam blokowi i sztabowi. taki cel dyżurów nocnych — to było jawne kłamstwo, jak tamto hasło oświęcimskie. *Nachtwacha* — to zagwarantowanie pełnego bezpieczeństwa, ale dla blokowych i innych ich pomocników, naszych poniewierców, w obawie o ich splugawione życie, aby w nocy któryś z więźniów nie włamał się do sztuby blokowego i nie targnął na jego życie".

Istnieje też problem o mniejszym, być może, znaczeniu i zasięgu, jaki mianowicie wpływ miały agresywne czyny ze strony członków załogi obozu i więźniów funkcyjnych na powstawanie i ujawnianie się agresywności czy pojedynczych aktów agresji u prześladowanych wobec innych współwięźniów, a także wobec przedmiotów, rzeczy itp.

Destruktywny wpływ przykłady agresji na pewno wywierały na więźniów młodych, bezkrytycznych, chcących za wszelką cenę uchronić własne życie. Kradzieże chleba (oznaczające nieraz śmierć dla poszkodowanych), pomaganie oprawcom w wykonywaniu ich zbrodniczych zadań, przyjmowanie funkcji, które wymagały szczególnej agresywności wobec uzależnionych — oto najczęstsze skutki demoralizacji. Znamienne przy tym, że ta agresywność dawała o sobie znać zwłaszcza wtedy, gdy bezkarnie można było czynić krzywdę. Oto dwie opinie na ten temat:

„Agresywność swą na zwykłych więźniach wyładowywali wszyscy, którzy poderwali jaką taką funkcję czy pracę, bo nawet ten więzień, który w łaźni zakręcał czy odkręcał wodę, pasjonował się tym, że raz puszczał wodę tak gorącą, iż nie można było ustać pod prysznicem, a potem, odwrotnie, zimną i lodowatą. Wykorzystywali oczywiście tę sytuację kapo i biciem zmuszali stać pod zimnymi prysznicami" (Bronisław *Gościński*).

„W pewnym okresie kapem *Glaserei* był młody chłopak, Polak, przezwiskiem »Ryś« (nazwiska nie pamiętam). Ten szczeniak, bo tylko tak go można nazwać, był wprost upojony swoją ważnością. Władza tak mu uderzyła do głowy, że bez żadnego powodu, a tylko z chęci popisania się przed innymi uderzył grubo starszego od siebie kolegę mojego, inż. Stanisława *Kubińskiego* (w cywilu głównego mechanika Państwowej Fabryki Związków Azotowych w ówczesnych Mościcach pod Tarnowem). *Kubiński* nie zareagował, ale zareagował za to kapo *Schlosserei*, Willy *Kühne*, który na odmianę nie mógł ścierpieć, by ktokolwiek ubliżał »jego« ślusarzom. Wyzwał »Ryśka« na pojedynek na pięści i tak go publicznie wobec sporej widowni załatwił, że odtąd »Rysiek« trzymał się od ślusarni z daleka" (mgr inż. Artur *Krzetuski*).

Ciężar psychicznych doznań musiał prowadzić też do wspomnianych, nieskoordynowanych odruchów, czasem zupełnie ślepej agresji wobec współwięźniów lub przedmiotów w obozie, a także do aktów samoagresji („pójście na druty", inne rodzaje samobójstw). Agresja ta manifestowała się czynnie lub werbalnie, stwarzając zagrożenie dla więźniów nie panujących nad swymi nerwami. W obozie płaciło się za wszelkie podejrzane odruchy najwyższą cenę. Ale też wiele zrozumienia dla takich aktów u kolegów musieli okazywać więźniowie, jeśli oczywiście bezpośrednio nie godziły w nich samych. Oto jeszcze dwa wybrane urywki wspomnień więźniów, mówiące o tego rodzaju przejawach zniecierpliwienia:

„Teraz o zaobserwowanym u nieznanego więźnia wyładowaniu nerwów. Za źle pościelone łóżko dostał niesamowite bicie z przysiadami i trzymaniem krzesła za dwie nogi. Więzień ten był już po wojsku, był średniej figury i wzrostu, nr obozowy coś około 85 tysięcy. Dostał jeszcze dodatkową karę: układanie cegieł. Uciekł z bloku nr 5 na plac apelowy wieczorem (jeszcze wtedy nie były wykończone bloki nr 16, 17 itd.). Cegły były ułożone przez więźniów w stosy. Przy swoich nerwach i z chęci zemsty zburzył cegły ułożone własnymi rękami, aż sobie okrwawił ręce, a później się śmiał: co one potrafiły zrobić, te nerwy! Nie rozumiał, że się w obozie nie można było wyładować, musiało pozostać tylko samo milczenie, nie wolno było narażać się u funkcyjnych i *SS*, trzeba było ratować swoje marne życie" (Antoni *Kubica*).

„Moje przejawy agresji zaczynały się i kończyły na »pyskowaniu«, krytykowaniu, nie podobało się to. Aniczka, zastępczyni blokowej, upominała mnie: nie pyskuj dużo, bo wylecisz na lager! — i wyleciałam na lager w kwietniu 1944 roku. Zosia nie wypowiadała swych opinii głośno ani nie krytykowała, była mądrzejsza, nie narażała się nikomu. A żeby sobie ulżyć, tylko mnie się zwierzała: Marysiu, wyobraź sobie, Danusia W. zrobiła to i to, Aniczka to i to, dr J. wypisała na lager jeszcze chorą, żeby mieć łóżko dla protegowanej, Hanka S. uderzyła tą a tą. Ja nie wytrzymywałam, słuchając tego, zaczynałam głośno rozrabiać. Nie umieliśmy wewnątrz niszczyć prób agresji, zawsze coś nam się nie podobało, coś nas denerwowało, prowokowało, zachęcało, każda z nas w inny sposób reagowała. Ja, zawsze wybuchowa, wszystko burzliwie przeżywałam, Zosia P., spokojna, zwierzała się jedynie mnie" (Maria *Slisz-Oyrzyńska*).

Na zakończenie jeszcze jedna relacja — zresztą spoza Oświęcimia-Brzezinki, z Ravensbrück — stanowiąca właściwie mało znaną ciekawostkę z historii obozów, łączącą się prawdopodobnie dość ściśle z agresywnością, która mogła w tamtych, patologicznych warunkach prowadzić do objawów histerii. Pisze Helena *Kapusta:*

„Przytoczę jeszcze jedną historię, która z punktu widzenia lekarskiego powinna Panów zainteresować. Otóż gdzieś z wiosną 1941 roku wybuchła na terenie obozu nieznana choroba, coś w rodzaju paraliżu psychohisterycznego. Objawy podobne jak przy Heine-Medina. Zaczęło się to tak: Mała grupa Niemek asocjalnych padła jak rażona prądem na lagrowej drodze. Zesztywniały im ręce i nogi. Paraliż ten zaczął ogarniać coraz większe grupy i to spośród asocjalnych (podobno chorych wenerycznie). Dla nas nastały cudne czasy. Lager zamknięto, nie wychodziłyśmy do pracy, żadna władza nie pokazywała się na terenie obozu, tylko lekarze mieli pełne ręce roboty, zdaje się nawet, że z Berlina przyjechali specjaliści (komisja). Epidemia jak nagle wybuchła, tak nagle się skończyła; komisja orzekła, że było to coś w rodzaju zbiorowej hipnozy czy psychozy. Nie wiem, czy były jakieś ofiary śmiertelne."

Ta osobliwa, być może zupełnie wyjątkowa historia jest jeszcze jednym przyczynkiem wskazującym na zawiłość mechanizmów agresji i wielorakie uwarunkowania zachowań i reakcji ludzkich w warunkach obozu koncentracyjnego i zagłady.

## ZAKOŃCZENIE

W takim tyglu ludzkim, a zarazem „młynie śmierci", jakim był obóz zagłady *Auschwitz-Birkenau*, zachodziły zjawiska, dokonywały się procesy, które nosiły od początku do końca piętno patologii psycho-społecznej. Ale też wskutek tego procesy i zjawiska, które na małą skalę występują w każdym społeczeństwie, zyskiwały tu niebywałą wyrazistość. Skoro już — na nieszczęście ludzkości — istniało i funkcjonowało to zbrodnicze „laboratorium" społeczne, trzeba wyzyskiwać jego ponure doświadczenia nie tylko w celu zapobiegania w przyszłości ich powtórze-

niu się, ale także aby wzbogacić wiedzę o postawach i zachowaniach się ludzi w ekstremalnie niekorzystnych pod względem społecznym warunkach.

Te ogólne uwagi odnoszą się też do zjawiska agresji i agresywności, o których wiele interesujących spostrzeżeń da się wyłowić z zeznań i ze wspomnień samych więźniów. Staraliśmy się je możliwie wiernie zaprezentować, cytując nieraz *in extenso* spore fragmenty i powstrzymując się od streszczania, aby nie zniekształcić i nie wypaczyć sensu i wyrazu obserwacji poczynionych przez byłych więźniów — świadków i zarazem ofiar dzikiej nieraz agresji. Teraz pora na niektóre przynajmniej wnioski:

1. Różne kierunki w badaniach agresji i agresywności, np. budujące wiele na założeniu, że istnieje wrodzony, biologiczny popęd do zachowań agresywnych, orientujące się na szukanie zależności między frustracją a agresją, dalej — kierunki przywiązujące wagę do analizy psychologicznych lub społecznych mechanizmów zachowań agresywnych, znalazłyby w materiale dostarczonym przez więźniów argumenty na rzecz takiej lub innej koncepcji. Wydaje się jednak w świetle analizy materiałów z obozu koncentracyjnego, że w ogromnej masie przypadków zachowań agresywnych działały prawie zawsze łącznie różne czynniki, stanowiące konglomerat bodźców wywołujących agresję. Dlatego krytycznie należy oceniać próby ustalenia dominującego czynnika w zachowaniach agresywnych, być może nawet w poszczególnych aktach agresji. W pełni potwierdza się stanowisko wielu współczesnych badaczy o wieloczynnikowej genezie aktu agresji.

2. Historia obozu oświęcimskiego dostarcza bardzo wielu przykładów na wyhamowanie, a nawet całkowite zniesienie agresji i agresywności; cena społeczna tego faktu jest jednak ogromna. Więźniowie doświadczeni, o dobrze rozwiniętym instynkcie samozachowawczym, zagrożeni stale utratą życia, umieli powstrzymywać się od aktów agresji, zdobywali się na zastanawiającą ludzi postronnych całkowitą bierność nawet w obliczu śmierci. Z drugiej strony strach załogi obozu przed zemstą więźniów, którzy w stosunku do swoich prześladowców z czasem nauczyli się stosować kary za agresję i agresywność, strach przed odpowiedzialnością w zmienionych warunkach politycznych niejednego agresywnego „sadystę" powstrzymywał przed zachowaniem się agresywnym.

3. Podobnie jak w każdym środowisku przestępczym, także i wśród załogi obozu działało prawo „konieczności" stosowania aktów agresji po wejściu do tej patologicznej społeczności. Znane są przypadki agresji wyraźnie wzrastającej wraz z otrzymaniem funkcji, choć mogłoby się wydawać, że zabezpieczenie własnego życia, dostęp do pożywienia powinny prowadzić do ograniczenia przemocy wobec innych. Pojawiało się wtedy nawet wątpliwe usprawiedliwienie agresji przed samym sobą i środowiskiem wyższymi celami.

4. Należałoby silnie podkreślić złowróżbną w obozie rolę uczenia się zachowania agresywnego, zwłaszcza młodych, bezinteresownego nieraz. Miały tu znaczenie takie czynniki, jak obserwowanie otoczenia wyciągającego korzyści z zachowania się agresywnego, skłonność do reagowania agresją, osłabienie na skutek głodu czy strachu mechanizmów kontroli zachowania się itd. Następowało też i tutaj sprzężenie zwrotne: agresywność z kolei pogłębiała proces wykolejania się społecznego.

5. Opłakane skutki w postaci nasilania się agresji i agresywności wywoływała indoktrynacja młodych i starszych esesmanów, a także przestępców narodowości niemieckiej, wszczepianie im ideologii hitlerowskiej, a szczególnie wrogości i poczucia wyższości wobec Żydów, Słowian i innych *untermenschów*. Obserwowało się w agresji obozowej eskalację gniewu i wrogości. Wątpliwy jest przeto czysto instrumentalny charakter agresji esesmanów dokonujących selekcji na rampie czy w innych miejscach obozu.

6. W ponurej roli, jaką odegrały w obozie przede wszystkim niemieckie elementy przestępcze, kryminalne, ma swój udział hitlerowska polityka nie tylko tolerowania, ale też premiowania i nagradzania agresji, okrucieństwa i zachowań zbrodniczych wobec więźniów, jeśli te zbrodnie i okrucieństwa służyły dobrze systemowi wprowadzonemu w lagrze: poniżaniu, odbieraniu godności ludzkiej i w końcu życia przeciwnikom Rzeszy.

Koszmar wynikający z agresji i agresywności nie przeniknął całej społeczności oświęcimskiej. Przynosił też w obliczu najwyższego zagrożenia ludzkiego życia wartości cenne: tworzenie się korzystnych zachowań społecznych, solidarność więźniów, prowadzącą w ostatecznym efekcie do przeciwdziałania zachowaniom agresywnym nawet w skrajnych warunkach lagru. Nastąpiła w świadomości ludzi, którzy przeżyli i dawali potem świadectwo prawdzie, kompromitacja moralna autorytarnych struktur i zachowań. Uwyraźniała się też świadomość odpowiedzialności za czyny mające znaczenie dla innego człowieka, wyostrzały się kryteria oceny człowieka i jego zachowania się społecznego.

Oddajmy jeszcze na zakończenie głos jednemu z byłych więźniów, który z perspektywy lat i swych doświadczeń obozowych daje swoją ocenę moralną omawianych tutaj spraw:

„Więźnia mają usprawiedliwić fałszywe tłumaczenia, że mordował, aby żyć. Dla gatunku ludzkiego rozgrzeszenia nie może być. Morderca nie potrzebował stale być mordercą, aby żyć. Kiedy osiągnął pożądaną funkcję, mógł już ograniczyć swoją brutalność. Ale to nie następowało, odwrotnie, potęgowało się. Byli tacy, którym zaraz po przybyciu do obozu ułożyły się warunki. Byli w nich bezpieczni i mieli jedzenia do syta. Kolega z dużym stażem na funkcji — nawet zabijaka — tworzył swoim bliskim takie warunki i właśnie tacy w dużym procencie ulegali psychozie mordowania. Byli i są tacy, którzy chcą usankcjonować sadyzm, brutalność, agresywność niektórych zwyrodnialców, że kryli tym swoją działalność polityczną. Dla tych miałem i mam taką odpowiedź: czemuś nie służył tym »politykom« swoim pośladkiem, grzbietem czy głową? Żadna polityka, nigdy i nigdzie, nie może usprawiedliwiać uśmiercania niewinnego człowieka" (Stefan *Krupa*).

Zawarte w tej wypowiedzi przesłanie, którego formuła wynika z bezpośredniej obserwacji tego, co było może najgorsze w historii ludzkości ostatnich czasów, choć jako hasło zapewne nie nowe i nie oryginalne, jest przejmującym ostrzeżeniem naocznego świadka.

## ŹRÓDŁA

### NOTA BIBLIOGRAFICZNA

Badania nad agresją rozwijają się w różnych krajach dość dynamicznie, o czym świadczą publikacje na ten temat, narastające w ostatnich latach. Wprost o „modzie na agresję" pisze Adam *Krukowski* w swym artykule pt. Psychologia ludzkiego zła (Nowe Książki, 1978, nr 10, s. 31—32). Coraz to nowe zagadnienia szczegółowe wchodzą na warsztat badawczy, precyzuje się terminologia związana z tą problematyką, powstają mniej lub bardziej akceptowane teorie. Pojawiają się też cenne prace polskie, nieraz nie ustępujące zagranicznym.

Dobrym przewodnikiem po tej literaturze jest publikacja Wiedzy Powszechnej pt. Agresywni przestępcy (Warszawa 1977) pióra dra Marka *Kossewskiego*, zajmującego się m. in. psychologią kryminalną, związanego z Instytutem Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Uniwersytetu Warszawskiego. *Kossewski* powołuje się m. in. na poprzednie, eksperymentalne badania nad agresją wykonywane przez doc. Adama *Frączka* (tamże, s. 8), omawia teorię *Sheldona* (typy ektomorficzny, endomorficzny i mezomorficzny; s. 17—18), pisze o poglądach *Lorentza* (cztery podstawowe instynkty: seksualny, głodu, agresji, ucieczki) i *Storra* na uczenie się agresji (s. 40), referuje różne interpretacje źródeł agresji, m. in. poglądy *McDougalla* (s. 50), zajmuje się zmodyfikowanymi zapatrywaniami *Freuda* (s. 51 i inne), analizuje teorię „frustracja — agresja", przebieg reakcji agresywnej, mechanizmy samoagresji, cechy agresji (*passim*) i wiele innych problemów szczegółowych, podaje też bibliografię złożoną z 251 pozycji (tamże, s. 310—326).

Ewidentnie naukowy charakter ma w polskiej literaturze o agresji m. in. publikacja Instytutu Państwa i Prawa Polskiej Akademii Nauk pt. Środowisko rodzinne a poziom agresywności młodzieży przestępczej i nieprzestępczej (Wrocław 1977, Ossolineum). W pracy tej autorka, Dobrochna *Wójcik*, analizuje pojęcia agresji i agresywności (s. 5—11), referuje wybrane teorie agresji (s. 11—18), rozważa determinanty agresywności w środowisku rodzinnym (s. 19—33) i rolę agresywności w genezie wykolejenia społecznego i przestępczości (s. 34—45), a w dalszej części książki obszernie przedstawia badania własne; zestawia bibliografię przedmiotu (s. 115—121).

Analizy przestępczości — to wdzięczne pole do eksponowania zainteresowań agresją, zwłaszcza w psychiatrii sądowej. Obszerną literaturę dotyczącą agresji zgromadził np. dr Roman *Leśniak* z Kliniki Psychiatrycznej Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika w Krakowie w swej nie opublikowanej w całości, wnikliwej rozprawie habilitacyjnej poświęconej przestępczości na tle seksualnym.

W dziedzinie psychopatologii agresja jest jednym z ważnych zagadnień. Interesuje ono psychiatrów m. in. z punktu widzenia teorii i praktyki, wyrażającej się w nich terminologii oraz patologii popędów i uczuć. Różne rodzaje agresji z punktu widzenia psychiatry omawia m. in. dr Andrzej *Jakubik* z II Kliniki Psychiatrycznej Instytutu Psychoneurologicznego w Warszawie w swej monografii pt. Histeria (Warszawa 1979, PZWL), pisząc o agresji reaktywnej, stymulującej, rozładowującej, instrumentalnej, manipulacyjnej, symbolicznej, przemieszczonej, a także o agresywności jako o mechanizmie regulacyjnym (s. 219—221).

W tej krótkiej informacji bibliograficznej niecelowe by było szczegółowe omawianie tego piśmiennictwa. Warto jednak jeszcze tylko — znów na zasadzie przykładu — dodać, że badania agresji są też udziałem pedagogów. W chwili gdy oddawano do druku zeszyt 20 „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", znajdował się w Wydawnictwach Szkolnych i Pedagogicznych maszynopis Jenó *Ranschburga* pt. Lęk, gniew, agresja (z węgierskiego przełożył M. *Schweintz-Kulisiewicz*). W tej pracy, świadczącej o bieżącym narastaniu w Polsce nie tylko literatury rodzimej, lecz także przekładów piśmiennictwa na omawiany temat, kandydat nauk psychologicznych podejmuje tę problematykę dla celów pedagogicznych, omawiając podstawowe zaburzenia emocjonalne w zachowaniu się dziecka, postawy rodziców, często niewłaściwe, a także daje pedagogom i rodzicom stosowne wskazówki do prawidłowego postępowania wychowawczego.

Co się tyczy agresji w obozach hitlerowskich, brak dotychczas metodycznej, naukowej analizy tego szczególnie trudnego zagadnienia, które na pozór, w świetle lagrowej literatury wspomnieniowej, może wydawać się proste i oczywiste. W pewnym stopniu zbliżona do tej tematyki jest książeczka Michała M. *Borwicza* pt. Organizowanie wściekłości (Słowo wstępne: Zofia *Nałkowska;* Warszawa 1947, Wydawnictwo Ogólnopolskiej Ligi do Walki z Rasizmem w Warszawie). W eseju *Borwicza* chodzi przede wszystkim o kształtowanie hitlerowskiego systemu terroru i antysemityzmu.

W pracy naszej na temat agresji i agresywności w Oświęcimiu-Brzezince przewijają się siłą rzeczy m. in. informacje, które już można było spotkać w literaturze oświęcimskiej. Dla przykładu warto tylko wspomnieć, że w relacjach tych, artykułach, książkach itd. nakreślono wiele sylwetek agresywnych oprawców obozowych. Na przykład dr Stanisław *Kłodziński* po raz pierwszy zebrał informacje o więźniach nr 1—30, czyli o grupie tzw. założycieli Oświęcimia I, i dał ich charakterystykę porównawczą w pracy pt. Rola kryminalistów niemieckich w początkach obozu oświęcimskiego (Przegl. Lek., 1974, nr 1, s. 113—126). Wspomnianego w rozdziale o agresorach oprawcę *Krankemanna* przedstawił A. *Siciński* w artykule pt. Z psychopatologii więźniów funkcyjnych. Ernst *Krankemann* (tamże, s. 126—130). Postacie tego rodzaju oprawców były też, jak wiadomo, przedmiotem oskarżeń i zeznań w procesach oświęcimskich.

Żeby jednak uzyskać możliwie wyczerpujący materiał źródłowy dotyczący bezpośrednio agresji w obozie oświęcimskim, zwróciliśmy się do byłych więźniów, którzy dzięki swym specjalnie napisanym relacjom udostępnili nam jedyne, najlepsze, niepowtarzalne źródło.

### SPIS RESPONDENTÓW

Następujący byli więźniowie przysłali wyczerpujące zeznania na temat agresji w Oświęcimiu-Brzezince (w nawiasach podano obozowe numery oświęcimskie; inne obozy wymieniono tutaj z nazwy):

Arnold *Andrunik* (66686), Jadwiga *Apostoł-Staniszewska* (26273), Stanisław *Biedroń* (92266), Włodzimierz *Borkowski* (360), Mieczysław *Brożek*, ks. Józef *Brudz* (45105), Mieczysława *Chylińska* (44658), Stanisław *Duraczyński* (117070), Zofia *Filipczyk* (30495), Stefan *Firlej* (46654), Alojzy *Fros* (136223), Edward *Garwoliński* (138694), Aleksander *Giermański* (716), Bronisław *Gościński* (403), Antonina *Gryboś-Tajak* (29690), Władysław *Haś*, Piotr *Hiroń* (4668), Marta *Jabłońska* (32261), Kazimierz *Japołt* (9172), Janina *Jasińska* (63333), Janina *Kan-Hincz* (87098), Helena *Kapusta* (4586), Maria *Karelus* (54877), Kazimierz *Krupa* (123348), Artur *Krzetuski* (1003), Antoni *Kubica* (7617), Adam *Kupczyk* (39493), Czesław *Łyjak* (95848), Józef *Majchrzak* (33204), Wiktor *Myrdko* (18478), Julian *Niewiarowski* (5596), s. Paulina *Palant*, Stanisława *Piąty* (7558), Nikodem *Pieszczoch* (673), Irena *Przybyszowa* (43551), Zygfryd *Rębilas* (9247), Kazimierz *Rogalski* (108593), Helena *Rybczyńska* (29728), Jan *Sikorski* (19086), Maria *Slisz-Oyrzyńska* (40275), Józefa *Stefaniszyn* (Ravensbrück 7262), ks. Konrad *Szweda* (7669), Kazimierz *Tokarz* (282), Roman *Trojanowski* (44), Józef *Trzebiatowski* (Gusen, 23551), Roch *Wystrach* (10241), Ludwik *Zuk-Skarszewski* (37939).

Wszystkim wymienionym autorzy składają serdeczne wyrazy wdzięczności za wielkoduszne podjęcie trudu korespondencji mimo wiążącej się z nią konieczności bolesnego często powrotu pamięcią do lat koszmarnych przeżyć.

Oryginalne relacje byłych więźniów zostaną przekazane do archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu.

MARIA ELŻBIETA JEZIERSKA
były więzień obozów koncentracyjnych Oświęcim-Brzezinka nr 24449, Ravensbrück nr 73038
Warszawa

# Szpital obozu Buchenwald (na podstawie archiwaliów z okresu 3 IV — 20 VII 1945 r.)

## WSTĘP

Jednym z zagadnień nie rozwiązanych, a niezmiernie interesujących, dotyczących obozów hitlerowskich, jest sprawa liczby zmarłych więźniów (zwłaszcza w proporcji do ogólnej liczby tam uwięzionych), tudzież problem wymieralności więźniów bezpośrednio po uwolnieniu z obozu, a więc na skutek wyniszczenia organizmu i chorób nabytych w obozie. Przyczyny te spowodowały zgony więźniów, mimo że znaleźli się już na wolności, niejednokrotnie pod opieką lekarską oraz w lepszych warunkach bytowych (jeśli oczywiście nagły przeskok do obfitego pożywienia nie spowodował choroby lub nawet zgonu — tak było w kilku obozach, gdzie dostarczono obficie konserw [1] — jednakże według mnie te zgony obciążają również tych, którzy więźniów zagładzali).

Warto przypomnieć, że w niejednym artykule bądź wspomnieniu poruszono temat nasilonej zachorowalności i wymieralności byłych więźniów m. in. właśnie bezpośrednio po uwolnieniu, chodzi jednak o opracowania ścisłe, statystyczne. Takich jest niewiele w odniesieniu do szpitali obozowych po uwolnieniu obozu; do wyjątków należy analiza dotycząca obozu oświęcimskiego.[2]

Dlatego wydaje się słuszne wyzyskanie materiału dotyczącego zgonów więźniów w Buchenwaldzie, gdyż źródło to dostarcza informacji w zakresie wymieralności w ostatnim okresie funkcjonowania obozu oraz w czasie kilku miesięcy po uwolnieniu. Jest to poszyt zatytułowany „*Totenliste*" (szczegółowe dane poniżej). W celu uzupełnienia informacji uwzględniłam też inne archiwalia oraz opracowania.

Rzecz jest tym bardziej interesująca, iż w przytoczonych dalej, w bibliografii, opracowaniach na temat Buchenwaldu nie znajdujemy informacji odnoszących się do organizacji lecznictwa przez obejmujące władzę w obozie samorządowe grupy więźniarskie ani też amerykańskie władze wojskowe.[3] Dlatego dodane są tutaj wyjątki z gazetki obozowej (z zakresu zagadnień sanitarnych), wydawanej przez Polaków od kwietnia do czerwca 1945 r.

## KILKA NIEODZOWNYCH INFORMACJI O OBOZIE BUCHENWALD

„Macierzysty" obóz Buchenwald został założony w lipcu 1937 r. na górze Ettersberg w pobliżu Weimaru (w Turyngii). W czasie wojny obóz został rozbudowany oraz powstało 138 tzw. komenderówek (podobozów i brygad budowlanych ruchomych — *Baubrigade*), z których największe i najbardziej znane — to: Mittelbau-Dora-Nordhausen, *SS-Sonderlager* Hinzert, *Malachyt* (Langenstein p. Halberstadt), S III (Ohrdruf), *Reh* (Stassfurt), *Thekla*, *Hecht* (Eisterhausen), szereg obozów firmy *Hasag*, *Brabag* i in., *Leopard* (Leau) itd.

Obóz „macierzysty" składał się z dwu zasadniczych części: obozu mieszkalnego (w 1944 r. 50 baraków) i obozu tzw. „małego" (18 baraków), który w latach 1944—1945 stanowił rodzaj kwarantanny i „umieralni"; bezpośrednio przy obozie były warsztaty *DAW* (*Deutsche Ausrüstungswerke*), *Gustlofwerke* oraz kamieniołom.

W obozie macierzystym przebywali mężczyźni, w komenderówkach także kobiety. Stan więźniów i śmiertelność w okresie istnienia obozu przedstawia tabela I.[4]

Ze względu jednak na dane dotyczące śmiertelności w obozie po jego uwolnieniu należy jeszcze

---

[1] „Szliśmy wzdłuż Lagerstrasse (Bergen-Belsen), patrząc na nagie, wysuszone głodem trupy (...). Brytyjski oficer wykonał nagły zwrot: Otworzyć wszystkie magazyny — rozkazał hitlerowskim kucharzom, ciągle jeszcze pełniącym służbę ochrony kuchni i przykuchennych składów. Nie mogliśmy wtedy wiedzieć, ani ja, ani tym bardziej nie znający lagru oficer, że tym poleceniem skazuje wolnych już przecież ludzi na męczeńską śmierć. Wygłodzone, wyzbyte soków trawiennych żołądki nie wytrzymywały tłuszczów ani tym bardziej konserw. Nawet mąki i cukru. Ludzie marli w długiej agonii" (C. *Ostańkowicz:* Straszna góra Ettersberg, Łódź 1968, s. 250).

[2] Zeszyty Oświęcimskie. Numer specjalny III. Wyd. PMO, 1974. A. *Strzelecki:* Wyzwolenie KL Auschwitz. W szczególności rozdział: Radzieckie szpitale wojskowe i szpitale PCK dla wyzwolonych więźniów. Dodać tu można, że interesujący opis dotyczący szpitala w Bergen-Belsen dał A. *Gawalewicz:* Refleksje z poczekalni do gazu. Kraków 1968, s. 127 i nast.

[3] Najwięcej danych dotyczących obozu po uwolnieniu, w tym też niektóre dane dotyczące szpitala, znajduje się w polskim opracowaniu monograficznym: W. *Czarnecki*, Z. *Zonik:* Walczący obóz Buchenwald. Warszawa 1969. Na podstawie tego opracowania podano pewne dane o tym okresie. Por. też przypis 10.

[4] Tabela wg: Buchenwald. Mahnung und Verpflichtung. Berlin, 1960, s. 52. Liczba 238 979 wg danych kancelarii obozu. W marcu 1945 r. w komenderówkach było 26 426 kobiet. Według księgi numerowej więźniów (Akta Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, Archiwum, sygn. KLBu 56—73) obliczyć więźniów nie można, gdyż na zwolnione numery wpisywano po raz drugi nowo przybyłych. Podana liczba 33 462 wynika z danych księgi zmarłych — por. też dalej moje obliczenia; według mnie liczba ta dotyczy mężczyzn, nie obejmuje kobiet zmarłych na komenderówkach. Poza tym do liczby więźniów Buchenwaldu należy dodać: 8483 rozstrzelanych jeńców radzieckich, powieszonych (bezimiennie) około 1100 osób oraz zmarłych i zamordowanych w transportach ewakuacyjnych w marcu-kwietniu około 13 500 więźniów (dane wg *Czarnecki, Zonik*, o. c., s. 49). Podsumowanie daje liczbę 56 545 osób (w tym nie ujęte w księgach numerowych obozu), przy czym ostatnia pozycja — ewakuowanych — wydaje mi się zaniżona. Nie podaję tu danych podobozów, które się usamodzielniły, jak Dora-Mittelbau-Nordhausen.

Tabela I
Stan więźniów i śmiertelność w okresie istnienia obozu w Buchenwaldzie

| Lata | Liczba więźniów | |
|---|---|---|
| | przybyłych | zmarłych |
| 1937 | 2 912 | 48 |
| 1938 | 20 122 | 771 |
| 1939 | 9 553 | 1 235 |
| 1940 | 2 525 | 1 772 |
| 1941 | 5 890 | 1 522 |
| 1942 | 14 111 | 2 898 |
| 1943 | 42 177 | 3 516 |
| 1944 | 97 866 | 8 644 |
| 1945 (3 mies.) | 43 823 | 13 056 |
| Razem | 238 979 | 33 462 |

Tabela II
Grupy narodowościowe w całym okresie istnienia obozu

| Narodowość | Liczba więźniów | Liczba Żydów danej narodowości |
|---|---|---|
| Polacy | 23 000 | 12 000 |
| Rosjanie | 22 000 | — |
| Francuzi | 19 000 | — |
| Niemcy i Austriacy | 10 000 | 14 000 |
| Czesi | 3 000 | — |
| Belgowie | 2 500 | — |
| Jugosłowianie | 1 500 | — |
| Holendrzy | 1 000 | 1 000 |
| — | — | 10 000* |
| Inne | 2 000 | 12 000** |
| Razem | 133 000 | 49 000 |

Źródło: według W. *Czarneckiego*, Z. *Zonika:* Walczący obóz Buchenwald. Warszawa 1969, s. 65—66.
* Żydzi z Węgier
** różni — jest to pozycja obejmująca Żydów nie zidentyfikowanych pod względem narodowości
Por. tab. V

wziąć pod uwagę następujące zestawienie: w styczniu 1945 r. maksymalny stan obozu wynosił 78 908 mężczyzn i 25 393 kobiet, razem 104 311 więźniów. Z tego w obozie zmarło: w styczniu 2002, w lutym 5523, w marcu 5531. Przed połową kwietnia 1945 r. wyszły z obozu liczne transporty (w tym ewakuacyjne piesze). Stan w obozie macierzystym w dniu 11 kwietnia: około 21 000 więźniów.

W chwili uwolnienia obozu znajdowało się w nim 904 dzieci i młodzieży w wieku od lat 3 do 18.

Grupy narodowościowe w całym okresie istnienia obozu przedstawia tabela II.

Szpital w Buchenwaldzie obejmował usytuowane osobno, poza blokami mieszkalnymi, początkowo trzy baraki; w r. 1940 rozbudowano szpital; więźniowie (nielegalnie) wybudowali budynek mieszczący II oddział chirurgiczny (z aparaturą rentgena).[5] Szpital mieścił ambulatorium, salę operacyjną, salę interny, salę biegunki, gabinet dentystyczny. Warto podkreślić wyjątek: w szpitalu obozu macierzystego aż do r. 1945 nie było wypadków duru plamistego (dzięki pracy więźniarskiego aparatu pielęgniarskiego, systematycznie przeprowadzającego *Läusekontrolle* i pilnującego czystości).

W latach 1943—1945 w obozie było czynnych 7 ambulatoriów, personel liczył około 40—50 lekarzy i pielęgniarzy. W tym czasie kapo szpitala był Ernst *Busse*,[6] pisarzem — Jaroslav *Bartl*.

Gabinet dentystyczny założono już w r. 1938; początkowo nie wolno się tam było leczyć obcokrajowcom i Żydom. Zakaz był omijany. W latach 1943—1945 gabinet wykonał około 40 000 zabiegów.

Ostatni okres istnienia obozu macierzystego Buchenwald obejmuje następujące wydarzenia:

31 marca Amerykanie przekroczyli linię rzek Wezery i Werry, zdążając ku Łabie.

3 kwietnia samochód wysłany po żywność dla obozu do Gothy nie dotarł do miasta, gdyż były już tam czołgi amerykańskie.

W obozie odbył się ostatni normalny apel. Komanda robocze wróciły spoza obozu na godz. 16 i już poza bramę nie wychodziły.

4 kwietnia przybyły transporty ewakuacyjne: z Gross-Rosen 745 więźniów, z komenderówek Berlstedt, Abterode, Mühlhausen, Ohrdruf — 2000 więźniów, z Langensalza, Halberstadt, Weimaru — około 3500.

5 kwietnia na skutek „polowania" *SS* po obozie esesmani wyłapali 3000 Żydów i wysłali w transport ewakuacyjny. Mimo wezwań pozostali Żydzi — około 5000 — nie stawili się na placu apelowym.

Wieczorem przybył transport z Ohrdrufu około 700 więźniów krańcowo wyczerpanych. Na trasie marszu pozostało około 800 zabitych.

Wezwano 46 więźniów (komunistów i bardziej eksponowanych w obozie, w tym kapo szpitala Ernesta *Busse*) do stawienia się „na bramie" do dyspozycji *SS*. Więźniowie ci ukryli się i nie stawili na wezwanie.

6 kwietnia mimo gróźb i poszukiwań w obozie *SS* nie odnalazło ukrytych 46 więźniów.

O godz. 18 zapowiedziano ewakuację całego obozu i zażądano od blokowych list więźniów zdolnych do podróży. Tylko inwalidzi i chorzy mieli pozostać w blokach.

7 kwietnia więźniowie nie stawili się na placu apelowym. Na skutek wypędzania przez *SS* wysłano z obozu transport 9000 ludzi. Z pierwszej grupy transportowej — 3000 Żydów — już w drodze do Weimaru około 7 km) zginęło 46 ludzi, których zwłoki dostarczono do krematorium w obozie.

W trzeciej grupie wypędzono 4500 więźniów z Ohrdrufu, bez butów i odzieży, w strasznym stanie zdrowotnym. Większość z nich zginęła w drodze.

8 kwietnia wypędzono z obozu w transport 9600 więźniów. Nawet do szpitala wpadło paru esesmanów, którzy pobili pejczami dwóch więźniów pełniących dyżur.

9 kwietnia wypędzono 4800 więźniów w transport.

10 kwietnia wypędzono 800 jeńców radzieckich i 9280 więźniów, przeważnie Polaków.

11 kwietnia esesmani opuścili obóz, z wyjątkiem wartowników na wieżach strażniczych. O godz. 15 nastąpił szturm uzbrojonych więźniów na wieże, zdobycie ich oraz koszar *SS*. Władzę nad obozem przejął międzynarodowy komitet więźniów. 220 jeńców-esesmanów umieszczono w bloku 17.

W nocy przybył oficer amerykański z forpoczty czołgów, które zajęły Weimar, i uzgodnił z międzynarodowym komitetem, iż więźniowie będą tymczasowo strzec i bronić obozu.

12 kwietnia apel około 21 000 wolnych ludzi.

13 kwietnia władzę w obozie przejęły amerykańskie oddziały wojskowe; komendantem obozu został mianowany kpt. *Cool*. Międzynarodowy komitet działał nadal w porozumieniu z nim; więźniarskim komendantem został dotychczasowy *Lagerälteste*, Hans *Eiden*.

[5] Oprócz właściwego szpitala istniały bloki ośrodka doświadczalnego (eksperymenty pseudomedyczne prowadzone na szeroką skalę) — nr 46 i 50 i tzw. „patologii" — nr 2.

[6] W książkach o Buchenwaldzie oraz w księdze numerowej pod pozycją 1239 figuruje Ernst *Busse*, który zresztą składał zeznanie; por. Mahnung u. Verpflichtung, jw.; w dokumencie wyraźnie: *Bunne*.

W dalszym ciągu działa jako komisja sanitarna (utworzona 11 kwietnia) personel szpitala więźniarskiego.

W ciągu 2 dni została dostarczona woda do szpitala i kuchni dzięki wysiłkom więźniów; 19 IV otrzymał ją cały obóz.

15 kwietnia przybył do obozu generał amerykański G. S. *Patton.*

Następnie zwiedzały Buchenwald i Ohrdruf inne osobistości i delegacje, w tym dziennikarze. George *Fyfe* napisał w „Daily Telegraph" z 18 kwietnia o szpitalu: „Liczba umierających ludzi wynosi tu (...) 40 osób dziennie. Żadna pomoc lekarska nie może ich uratować. Wyczerpani fizycznie wskutek niedożywienia (...) te ofiary, chociaż uratowane, są za słabe, aby żyć (...). Wśród pozostałych mieszkańców obozu jest 5000 chorych... Co najmniej 2500 jest bliskich śmierci (...). Wszystko, co można dla nich uczynić, to w ostatnich dniach ich życia polepszyć warunki bytu (...). Najbardziej chorzy zostali zabrani z baraków do szpitala. Duży szpital *SS* (...) został przystosowany (...)".

19 kwietnia ostatni apel wolnych ludzi.

2 maja amerykański komendant obozu uznał działalność międzynarodowego komitetu więźniarskiego za zakończoną. Łączność z poszczególnymi grupami narodowymi będą utrzymywać oficerowie łącznikowi.

Od 7 czerwca do 21 sierpnia transporty repatriacyjne do Polski.

4 lipca wojska amerykańskie wycofały się, przekazując m. in. Buchenwald armii radzieckiej.

Kalendarium to oparłam na danych z książki W. *Czarneckiego* i Z. *Zonika*; jak wspomniałam, brak tu danych o losach szpitala i chorych. Dla uzupełnienia podaję więc wyjątki dotyczące spraw leczenia i higieny, znajdujące się w gazetce obozowej.[7] Niestety i tu informacji jest niewiele.

Numer 2 z dnia 19 IV 1945 r., str. 6:

„Co mówi radio angielskie o Buchenwaldzie. Londyn. Prasa ang. poświęca wiele miejsca opisom obozów konc. (...). Akcja pomocy dla Buchenwaldu jest w pełnym toku. Odjące się w obozie otrzymują mleko i chorzy otrzymują lekarstwa i specjalne ameryk. środki odżywcze. (...)

Wiadomości obozowe. Konferencja Międzynarodowej Komisji Obozowej z oficerami amer. służby sanitarnej (...). Obaj oficerowie przyrzekli Kom. Oboz. wszelką pochorych więźniów, m. in. chorych na tyfus. Dzieci znajku. Wysłano już tam 2 pełne szpitale polowe, do b. szpitala *SS* przeniesiono już 5000 zagłodzonych czy też moc i wezwali przedstawicieli wszystkich narodowości do współpracy. O umieszczeniu chorych decyduje wyłącznie dr *Brew*.[8] Przede wszystkim i to natychmiast okazana będzie pomoc ciężko chorym z Małego Obozu. Po wywarciu odpowiedniego nacisku na burmistrza Weimaru uzyskano doprowadzenie wody do obozu. Od dzisiejszego ranka zaopatrzenie obozu w wodę czyni postępy. Oficerowie amer. zwrócili się do mieszkańców obozu z apelem o szybką ochotniczą współpracę. Mydło zostanie dostarczone w dostatecznych ilościach. Przygotowuje się dezynfekcję całego obozu. Zostanie dostarczona bielizna i ręczniki".

Numer 5 z 24 IV 1945, s. 3:

„Do Buchenwaldu przybył por. W. *Kępiński*, który obejmuje funkcje stałego oficera łącznikowego RP przy dowództwie I formacji amerykańskiej (...). Major *Gąsiorowski*, oficer łącznikowy WP przy armii amerykańskiej zwiedził nasz obóz w niedzielę (tj. 22 IV, uwaga moja — M. *J.*). Po rozmowie z liczną grupą kolegów (...) mjr *Gąsiorowski* odwiedził komendanta obozu i przedstawił mu najważniejsze potrzeby (...). Komendant obozu przyrzekł mu, że będzie się starał o: 1. Powiększenie ilości chleba lżejszego dla wielkiej ilości kolegów chorujących obecnie przy obfitym, ale nie bardzo strawnym pożywieniu. (...) 3. O utworzenie na wszystkich blokach apteczek blokowych, ponieważ rewir nie może obecnie podołać obsłużeniu zgłaszających się chorych (...). Największą bolączką jest sprawa bielizny (...); gdy nadejdzie, zostanie rozdzielona między kolegów jednocześnie z przeprowadzeniem dezynfekcji".

Numer 8 z 28 IV 1945, s. 2:

„W nadchodzącą niedzielę ma zwiedzić nasz obóz generał dowodzący. Komendant pragnie, by generał zastał już obóz w stanie uporządkowanym i czystym. W tym celu zażądał na sobotę 500 jeńców niemieckich, wojennych i cywilnych, do prac w obozie. Pierwszym zadaniem ich będzie pochowanie trupów. Zmarli będą chowani w trumnach, w grobach indywidualnych".

Numer 8 z 28 IV 1945, s. 4:

„Poszukuje się pracowników do szpitala. W związku z organizacją szpitala w dawnych budynkach *SS* poszukiwani są na blok 9 (za bramą) lekarze, pielęgniarze, farmaceuci oraz siły administracyjne i pomocnicze".

Numer 19 z 9 V 1945, s. 3:

„W obozie zaczynają się mnożyć wypadki tyfusu plamistego. W wielu blokach pojawiły się wszy. Stało się koniecznym natychmiastowe podjęcie walki przeciw grozie epidemii. Dziś o godz. 11 rano wszyscy lekarze blokowi z dużego i małego obozu mają się zgłosić w rewirze w sali operacyjnej, aby odbyć naradę w tej sprawie. Konieczne jest dopilnowanie dokładnego mycia się kolegów. Prawdopodobnie przywrócone zostaną tzw. *Läusekontrolle*" (sprawdzanie czystości włosów i odzieży od wszy — uwaga moja, M. *J.*).

Numer 33 z 29 V 1945, s. 2:

„Polski lekarz dentysta zawiadamia, że przyjmuje wszystkich kolegów w swym gabinecie dentystycznym na rewirze codziennie od godz. 8 rano do 11.30. We wtorki i piątki przyjmuje kolegów z Buchenwaldu, mieszkających poza obozem."

Numer 34 z 30 V 1945, s. 2:

„Na mocy zarządzenia polskiego oficera łącznikowego zakazuje się z dniem dzisiejszym przenoszenia się pojedynczego Polaków b. więźniów Buchenwaldu z bloku na blok. Wyjątek stanowią ozdrowieńcy, powracający z rewiru (...)".

Numer 39 z 4 VI 1945, s. 2:

„Ostatnio na terenie obozów w Erfurcie, Jenie i Buchenwaldzie zdarzały się smutne wypadki śmiertelnych zatruć spirytusem drzewnym. M. in. podobnie tragiczny wypadek miał miejsce w szpitalu koszarowym w Buchenwaldzie, gdzie ofiarą padli dwaj młodzi koledzy" (tu następuje wyjaśnienie ekskulpujące oskarżonego o dostarczenie spirytusu kolegi oraz podpisy 5 osób organizujących poczęstunek w szpitalnym bloku — uwaga moja, M. *J.*).

Numer 43 z 13 VI 1945, s. 4:

„Biuro Polskie ogłasza: 1. (...). 2. W związku z ciągłym napływem ludzi do obozu[9] i zwiększaniem się stanu potrzebni są ochotnicy o następujących kwalifikacjach: (...) pielęgniarze i pielęgniarki (...)".

Niestety bardzo krótko pisze o rewirze Buchenwaldzkim lekarz, który w szpitalu pracował też po wyzwoleniu, Witold *Mieszkowski*.[10] Oto jego relacja:

„Ewakuacja rozpoczyna się. Idą tylko zdrowi — chorzy zostają. Panuje powszechne przekonanie, że ci, którzy wyjdą, mają szansę ocalenia, a ci, którzy zostaną, będą bezapelacyjnie wykończeni. Wszyscy chcą iść. Kapo rewiru (*Busse*, austriacki poseł komunistyczny) zwraca się do nas z apelem, żeby pozostać i nie pozostawiać bez opieki tych kilku tysięcy żywych szkieletów, które są na rewirze. (...)

Jesteśmy wolni. (...) Wychodzimy za druty z noszami szukać rannych. Przyniesiono na rewir kilku wehrmachtowców i esesmanów. Opatrzono ich troskliwie. (...)

Koszary *SS* zostały zamienione na szpital. Sale zastawiono polowymi łóżkami i przeniesiono wszystkich chorych z baraków. Każdy blok miał 100 chorych, a było na to 2 lekarzy, byłych więźniów, i jeden lekarz — jeniec niemiecki. Po całych dniach robiliśmy transfuzje krwi i plazmy, mieliśmy tego bez ograniczenia, ale dla większości było już za późno — umierali. (...)

---

[7] „Słowo Polskie. Gazetka Polaków w Buchenwaldzie". Redagował: *Grynbaum* i *Kisiel*, później M. *Święcicki*. Nr 1—45, 17 IV—VI 1945 r. Archiwum GKBZHwP, biblioteka.

[8] W druku jest dr *Brew;* w dokumencie podpisy: dr *Brau.*

[9] Do obozu napływali tzw. „cywilni", tj. nie więźniowie obozu koncentracyjnego, czyli np. Polacy skierowani na roboty w okolice Weimaru. Por. dane o zmarłych „cywilnych" „mieszkańcach" obozu w zestawieniu dot. omawianego dokumentu.

[10] W. *Mieszkowski:* Z lat wojny. Pamiętniki lekarzy. Czytelnik 1968, s. 274—276. Tamże ciekawy opis wydarzeń w szpitalu Buchenwaldu przed r. 1945.

Robota nasza tutaj kończy się. Z mojego bloku pozostało kilkunastu chorych, których Amerykanie mają zabrać do sanatorium".

## KILKA INFORMACJI BIBLIOGRAFICZNYCH

Najważniejsze pozycje bibliograficzne, dotyczące Buchenwaldu i jego rewiru — są to następujące wydawnictwa:

1. *Konzentrationslager Buchenwald. Bericht des internationalen Lagerkomitees Buchenwald.* Weimar (1946).

Poza informacjami o szpitalu, które znaleźć można i w dalej wymienionych publikacjach, interesująca jest tu tablica statystyczna na s. 84—85. Zwraca uwagę ostatnia pozycja: w okresie 2 IV — 15 IV zmarłych 1296 osób, ogólna liczba zmarłych do dnia 15 IV — 32 878 więźniów. Tablica wymienia liczbę chorych w szpitalu, w ambulansie, oraz tzw. „szonungów" (lżej chorzy, pozostający na bloku i nie pracujący), a dla porównania — stan liczbowy obozu. Zwraca uwagę fakt, iż mimo powiększenia się stanu obozu 10-krotnie, w szpitalu liczba chorych zwiększa się dwukrotnie, gdyż nie nastąpiła stosowna rozbudowa szpitala i nie jest on w stanie pomieścić zgłaszających się chorych.

2. Georges *Roos,* dr: Buchenwald. *Préface de* Christian *Pineau. Éd. Médicis,* Paris 1945

Książka napisana przez lekarza-więźnia bezpośrednio po uwolnieniu z obozu; ze względu jednak na krótki okres pobytu w Buchenwaldzie (tj. od 21 VIII 1944 r.) autor zbyt mało wiedział o obozie; pisze o rewirze i o okresie uwolnienia dość powierzchownie. W r. 1945 trudno też było wiedzieć dokładnie, nie znając dokumentacji, jakie były przyczyny zgonów, dlatego autor pisze: „Spośród 53 000 więźniów, którzy zmarli w Buchenwaldzie, 35% padło ofiarą gruźlicy". Zwraca uwagę fakt, iż autor nie orientuje się, że liczba 53 000 (a właściwie: 56 545) obejmuje rozstrzelanych, powieszonych i zabitych w transportach. W żadnym opracowaniu natomiast nie znalazłam statystyki przyczyn zgonów trzydziestu kilku tysięcy zmarłych.

3. *Buchenwald. Mahnung und Verpflichtung.* Berlin 1960.

Książka wydana pod auspicjami *FIR,* Międzynarodowego Komitetu Buchenwaldzkiego oraz Komitetu Antyfaszystowskiego NRD, pod redakcją członków Komitetu Buchenwaldzkiego. Zawiera m. in. obszerną bibliografię przedmiotu, szereg fotokopii dokumentów, zdjęcia, reprodukcje rysunków. W tekście m. in. krótka tablica chronologiczna obozu oraz wyliczenie podobozów. Na s. 153—154 tablica statystyczna szpitala w okresie 1941 — marzec 1945 r. (wykonana w dniu 15 IV 1945).

4. C. *Ostańkowicz:* Straszna góra Ettersberg. Łódź 1968.

Pamiętnik autora, omawiający szeroko działalność Międzynarodowego Komitetu; brak jednak informacji o szpitalu. Natomiast w dziale zatytułowanym „Kilka koniecznych wyjaśnień" podano błędną liczbę zmarłych w Buchenwaldzie.

Informacje o pobycie autora w Buchenwaldzie po uwolnieniu, ale brak danych o szpitalu.

5. W. *Czarnecki,* Z. *Zonik:* Walczący obóz Buchenwald. Przedmowa F. *Ryszki.* Warszawa 1969.

Jest to opracowanie monograficzne, zaopatrzone w krótkie kalendarium, mapy, fotokopie dokumentów, zdjęcia, wykaz komendantów, obszerną bibliografię. Specjalne rozdziały omawiają szeroko sprawę eksperymentów pseudomedycznych, a także szpitala więźniarskiego do dnia uwolnienia.

Celem tego przeglądu jest wskazanie na brak informacji o szpitalu po 11 kwietnia 1945 r. w publikacjach, które wnoszą wiele cennych informacji z innego zakresu wiedzy o Buchenwaldzie.

Obecnie przyjrzyjmy się treści dokumentu, który dostarcza pewnych danych o tym okresie.

## OPIS DOKUMENTU

Opracowanie niniejsze oparto na dokumencie znajdującym się w Archiwum Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce pod sygnaturą: KL Buchenwald, 51. Teczka zawiera trzy fascykuły dokumentów oryginalnych, z których pierwszy (A) jest najobszerniejszy, natomiast poszyty B i C obejmują te same dokumenty, ale w mniejszej objętości (B — od dnia 24 IV 1945, C — od dnia 7 do 21 IV 1945 r.), jednakże z adnotacjami odmiennymi (o ile są istotne, omówiono je w opracowaniu). Główną podstawę pracy stanowi poszyt A, intytulowany na oryginalnej oprawie: „2. (krzyż rysowany odręcznie, uwaga moja — M. J.) *Totenliste von 1 April 1945 bis 20 Juli 1945*" (ostatnia data wpisana inną ręką), czyli: „Drugi spis zmarłych od 1 kwietnia do 20 lipca 1945 r.". Fascykuł 142 karty (143 strony) różnej wielkości, od 1/2 arkusza do arkusza maszynowego (w dalszych poszytach są i inne karty), pisanych na maszynie z czcionką niemiecką, z adnotacjami odręcznymi (w poszycie B znajdujemy też niektóre z tych dokumentów w całości pisane odręcznie).

Dokumenty obejmują:

I. Listy nazwisk od 3 kwietnia 1945 r.[11] do 11 kwietnia, z intytulacją: *KL Buchenwald. Lagerarzt. Betr.: Verstorbene Häftlinge in Lager. And die Politische Abteilung KL Buchenwald*" (Obóz koncentracyjny Buchenwald. Lekarz obozu. Dotyczy: więźniów zmarłych w obozie. Do Oddziału Politycznego);

II. Listy nazwisk od 12 kwietnia do 20 kwietnia, skierowane z *„Krankenbau"* (szpitala) do *„Verwaltung KL Buchenwald"* (zarządu już uwolnionego obozu), z których trzy z datą 12 i 13 IV mają jeszcze zapis: „Dotyczy: więźniów zmarłych w obozie", a dalsze — „Dotyczy: kolegów zmarłych w obozie";

III. Listy nazwisk od 21 IV do 2 VII — z intytulacją: *„Buchenwald Camp Hospital. Betr. Verstorbene Kameraden in Lager. An die Verwaltung KL Buchenwald"* — a więc z okresu, gdy szpital jest już pod zarządem amerykańskim; od dnia 3 maja następuje zmiana: „Dotyczy: zmarłych mieszkańców obozu" (*„Lagerinsassen"*);

IV. Listy nazwisk od 5 do 20 VII 1945 z intytulacją: *„Central-Camp-Hospital-Buchenwald"* lub *„Zentralkrankenbau Lager Buchenwald"* (Centralny szpital obozu Buchenwald) i dalej: „Dotyczy: zmarłych mieszkańców obozu".

Dokumenty części I podpisywał nieczytelnie: *„SDG in Krankenbau, SS-Hscharf."* (sanitariusz szpitala, podoficer *SS*); części II — kapo *Krankenbau KL* Buchenwald, *Bunne* (z uwagą): *„Diese Liste wird vom Kapo des Krankenbaus unterschrieben, nachdem die SS-Ärzte geflüchtet sind"* (Spis został podpisany przez kapo szpitala, gdyż lekarze *SS* uciekli) oraz od 13 kwietnia przez dr *Brau „Für den Lagerarzt beauftragt"* (któremu poruczono funkcje lekarza obozu); dokumenty części III są podpisane przez *„Camp-Hospital the Chief-doctor* Dr. *Horn"*, a od 28 kwietnia: *„Chief of Allied Medical Staff* — Dr. *Horn"*; od 16 maja z tymże tytułem podpisuje dr Ludwig *Weissbecker,* który od dnia 24 maja dodaje: *„The Civilian Medical Director of Camp Buchenwald"* (cywilny dyrektor medyczny obozu Buchenwald); dokumenty od 26 maja podpisał w zastępstwie kapo szpitala Philipp *Auerbach,* a od 29 V znów dr L. *Weissbacker;* wreszcie dokumenty w części IV — „Administrator Antoni *Milczek*".

[11] W podsumowaniu zmarłych według dni miesiąca — por. dalej — podano liczby nie według dat zestawień, ale według dat zgonu, zamieszczonych na listach obok nazwiska więźnia: np. lista jest datowana 4 IV, a obejmuje zgony z dn. 31 III. Dlatego w podsumowaniu są daty sprzed 3 IV 1945 r.

Oto ważniejsze adnotacje w poszytach B i C:

1) w poszycie B — wskazują na fakt dotarcia kopii do innego działu zarządu obozu („krematorium"), m. in. dotyczą osoby, która kopię dokumentu otrzymuje (np. „*Lagerkommandant*", „*Lageralteste*");

2) w poszycie C — adnotacje „*TB*" na kartach z okręsu I — odnoszą się zapewnie do „*Totenbuch*" (Księga zmarłych);

3) w poszycie B — liczne adnotacje „Krematorium" oraz „*Massengrab*" (pochowani w masowym grobie) albo „*Erledigt*" (pochowani);

4) w poszycie B adnotacje o pochowaniu osobnym, najpierw po niemiecku, potem od dnia 29 VI 1945 — po polsku („załatwione" zamiast „*erledigt*"): z 27 IV — *Radina* Frantisek, z 30 IV *Ulrych* Aleksander, z 7 V — *Smoliński* Władysław, z 8 V — *Piwnik* Marian, z 14 V — *Henoch*, z 15 V — *Wiener* Abraham, z 24 V — *Mlociński* Eugeniusz, z 27 V *Scver* Igor, *Sarokin* Peter, z 10 VII — *Widziak* Tomasz (po polsku: „specjalny pogrzeb o godz. 11, 11 VII 45");

5) w poszycie B na liście z dnia 9 maja dodano przy trzech nazwiskach oznaczonych „*Pole*" słowo „*Jude*" ołówkiem (Polak Żyd);

6) w poszycie B na liście z dnia 2 czerwca dodano ołówkiem kolejne pozycje: 77, 78, 79; z dnia 3 czerwca — pozycje: 80, 81, 82 (brak pozycji 83 przy czwartym zmarłym);

7) w poszycie B na liście z dnia 5 lipca, obejmującej tylko jedno nazwisko: *Goldfreund* Samuel — dopisek po polsku: „zmarł w Weimarze".

Język dokumentów jest w zasadzie niemiecki — określenia chorób także po łacinie — niekiedy angielski, polski.

Jak widać z powyższych informacji, proweniencja dokumentów jest różna: część I powstała przed uwolnieniem obozu, są to dokumenty hitlerowskie; część II — w okresie uwalniania obozu i formowania się nowych władz; część III w okresie, gdy szpital objęły władze amerykańskie; część IV — gdy obóz przechodził pod władze cywilne.

Dokumenty dotyczą: w okresie I, II i w początku III — więźniów mężczyzn z obozu macierzystego i niektórych podobozów, w końcu okresu III — więźniów mężczyzn w obozie macierzystym, a od dnia 15 VI w okresie III oraz w całym okresie IV — więźniów mężczyzn oraz „cywilnych" mieszkańców obozu płci obojga (w szpitalu umieszczano osoby, które nie były więźniami obozów koncentracyjnych).

Zupełnym wyjątkiem jest zamieszczenie w tej księdze zmarłych metryki urodzenia, której tekst brzmi:

„Central-Camp-Hospital
Buchenwald

Buchenwald, den 18.6.1945

Geburtsenzeige!

Ziviles Polenkind: *Srebrna* Zofia, geb. am 16.6.1945 um 14°° Uhr. Mutter: *Srebrna*, Katarzyna, geb. in Smuska (Oblasc) rejon Kralewski. Vater: *Bryk*, Jan, geb. in Krasnik Woj. Lublin

(podpis odręczny) Dr Ludwik *Weissbecker*
the Civilian Medical Director of Camp Buchenwald"

(Centralny Szpital Obozu Buchenwald. Buchenwald, 18 VI 1945. Zawiadomienie o urodzinach! Cywilne dziecko, Polka: *Srebrna* Zofia, ur. 16. VI. 1945 o godz. 14, matka: *Srebrna* Katarzyna, urodzona w ZSRR, ojciec: *Bryk* Jan, ur. w Kraśniku, woj. lubelskie. Podpis lekarza).

W poszycie B znajdują się następujące karty, których nie ma w poszycie A:

1) „Report of death. Jarailo Petrow. May 3, 1945 Buchenwald (...) Cause of death: TB" — jest to blankiet armii amerykańskiej dostosowany do wypełnienia metryki zgonu żołnierza — nie wszystkie rubryki wypełnione, podpis wystawiającego nieczytelny, tekst: „Metryka zgonu *Jarailo* Petrow (*w* chyba zbędne — uwaga moja, M. *J.*), 3 maj 1945, Buchenwald. Przyczyna śmierci: gruźlica".

2) „Cent. Camp Hospital Buchenwald. Buchenwald. den 27.6. 1945. Betr.: Verstorbene Lagerinsassen. Zivil--Pole, *Markiewicz* Michael, geb. 30 V 1931 (...) Zivil--Polenkind, *Krzewski* Stefan, geb. am 18 I 1945, Geburtsort ?, Eltern: Josef und Eugenia *Krzewski*, gest. am 26.6.1945, Transport von Eisenach an ?. Dr L. *Weissbecker*". Jest to więc lista dwu zmarłych „cywilnych", w tym *Markiewicz* — lat 14, *Krzewski* — 6 miesięcy.

Zasadniczo listy zmarłych obejmują następujące pozycje: numer porządkowy listy, określenie narodowości oraz typu więźnia, np.: polityczny, asocjalny, przestępca pospolity itd.; numer więźnia, blok (nie wiadomo, czy z którego pochodził, czy w którym umarł), nazwisko i imię więźnia, data i miejsce urodzenia, data i godzina zgonu, przyczyna zgonu.

W bardzo wielu przypadkach w poszczególnych rubrykach znajdują się zamiast informacji znaki zapytania, niekiedy obejmują one prawie wszystkie rubryki (por. też uwagi niżej).

## DANE LICZBOWE

Jak wspomniałam, listy zmarłych są datowane od dnia 3 kwietnia 1945 r., jednakże obok nazwisk więźniów wymieniono rzeczywiste daty ich zgonu; uwzględniając te daty, należy przesunąć początkową datę okresu objętego dokumentacją na marzec.

Listy zmarłych dotyczą w początkowym okresie także więźniów zmarłych w niektórych komenderówkach (tylko niektórych — o innych brak informacji [12]). W okresie od marca 1945 r. nie ma na listach żadnej informacji o zgonach kobiet-więźniarek w komenderówkach. Jest rzeczą jasną, iż brak tu danych, co się odbija i na ogólnym podsumowaniu liczby zmarłych w obozie.

Na listach w końcowym okresie wymieniono też tzw. „cywilnych" „mieszkańców" obozu, tj. niewięźniów, których w podsumowaniu liczby zmarłych więźniów Buchenwaldu nie można uwzględnić.

Wyliczenie więc wygląda tak, jak w tabeli III[13] i IV.

---

[12] Należy tu podkreślić, iż np. w wydzielonym jako osobny obóz podobozie Dora-Mittelbau-Nordhausen istniał osobny szpital więźniarski; w Archiwum GKBZHwP znajduje się poszyt zawierający listy zmarłych w tym obozie w końcowym okresie. Informacje o tym szpitalu podaje W. *Hein* w opracowaniu: Warunki życia i pracy więźniów w obozie koncentracyjnym Dora-Mitelbau, Warszawa, 1969. W. *Hein* oblicza, że w obozie Mittelbau (i jego komenderówkach) zmarło w okresie X 1943—31 III 1945 r. ogółem 10 364 więźniów.

[13] Dane w tabeli, wymienione w rybryce „w komenderówkach" dotyczą podobozów: Magdeburg, Polte-Magdeburg, Gerhard, Leipzig, Reh, Flössberg, Hasag Schlieben, Schwalbe, Colditz-Hasag, Hasag-Leipzig, Taucha, Wille. W tym podano też adnotację: „Flossberg — *Gr. Rosener Nummern*" (czyli: numery obozu Gross-Rosen) — tak jakby ci nowo przybyli więźniowie nie mieli numerów buchenwaldzkich. Jest rzeczą jasną, że nie można być pewnym, iż wymienione liczby obejmują na pewno wszystkich zmarłych w tym dniu w danej

Tabela III

Wyciąg z wykazów zmarłych w obozie w Buchenwaldzie w roku 1945 — okres I, rejestrowani przez władze lekarskie hitlerowskie

| Daty zgonu | Liczby zmarłych w obozie | Liczby zmarłych w komenderówkach | Pozycje w Totenbuch |
|---|---|---|---|
| 9 III | — | 20 | |
| 10 III | — | 32 | od 31592 do 31714 |
| 11 III | — | 35 | |
| 12 III | — | 36 | |
| 13 III | — | 36 | |
| 14 III | — | 26 | |
| 15 III | — | 24 | |
| 16 III | — | 30 | |
| 17 III | — | 30 | |
| 18 III | — | 19 | |
| 19 III | — | 17 | od 31853 do 32132 i od 32788 do 32820 i od 31715 do 31743 |
| 20 III | — | 13 | |
| 21 III | — | 16 | |
| 22 III | — | 17 | |
| 23 III | — | 13 | |
| 24 III | — | 23 | |
| 25 III | — | 26 | |
| 26 III | — | 17 | |
| 27 III | — | 15 | |
| 28 III | — | 1 | od 31715 do 31743 |
| 29 III | — | 1 | od 32788 do 32820 |
| 30 III | — | 5 | |
| 31 III | 46 | 60 * | od 31546 do 31591 |
| 1 IV | 48 | 2 | |
| 2 IV | 9 | 3 | od 31744 do 31852 |
| 3 IV | 52 | 2 | |
| 4 IV | 35 | 5 | |
| 5 IV | — | 1 | od 32133 do 32171 |
| 6 IV | 239 | 181 | od 32172 do 32411 |
| 7 IV | | | i od 32496 do 32583 |
| 8 IV | 43 | — | od 32584 do 32626 |
| 9 IV | 79 | — | od 32627 do 32705 |
| 10 IV | 22 | — | od 32706 do 32716 |
| 11 IV | 63 | — | od 32717 do 32787 |
| Razem | 636 | 706 | |
| | Razem | 1342 | |

* Więźniów zmarło 54 w okresie: 22—31 III — bez specyfikacji dnia na liście

Tabela IV

Wyciąg z wykazów zmarłych w obozie macierzystym w Buchenwaldzie w roku 1945 — okres II, rejestrowani przez kapo, okres III — przez lekarza wyznaczonego przez armię USA, okres IV — przez władze cywilne

| Okres II 1 | | Okres III 2 | | Okres III 2 dokończenie | | Okres IV 3 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Data | Liczba zmarłych | Data | Liczba zmarłych | Data | Liczba zmarłych | Data | Liczba zmarłych |
| 12 IV | 33 * | 21 IV | 25 | 28 V | 1 | 4 VII | 1 |
| 13 IV | 39 | 22 IV | 21 | 29 V | 3 | 5 VII | — |
| 14 IV | 71 | 23 IV | 51 | 30 V | 3 | 6 VII | 1 |
| 15 IV | 60 | 24 IV | 24 | 31 V | 1 | 7 VII | — |
| 16 IV | 53 | 25 IV | 15 | 1 VI | 3 | 8 VII | — |
| 17 IV | 46 | 26 IV | 46 | 2 VI | 4 | 9 VII | 1 „cyw” |
| 18 IV | 87 | 27 IV | 13 | 3 VI | 1 | 10 VII | 3 |
| 19 IV | 31 | 28 IV | 14 | 4 VI | 3 | 11 VII | — |
| 20 IV | 42 | 29 IV | 11 | 5 VI | 1 | 12 VII | — |
| | | 30 IV | 14 | 6 VI | 1 | 13 VII | — |
| | | 1 V | 9 | 7 VI | 3 | 14 VII | 1 |
| | | 2 V | 21 | 8 VI | 4 | 15 VII | — |
| | | 3 V | 16 | 9 VI | 2 | 16 VII | — |
| | | 4 V | 10 | 10 VI | — | 17 VII | — |
| | | 5 V | 11 | 11 VI | — | 18 VII | — |
| | | 6 V | 13 | 12 VI | 1 | 19 VII | 1 „cyw” |
| | | 7 V | 16 | 13 VI | 2 | | |
| | | 8 V | 7 | 14 VI | 1 „cyw”** | | |
| | | 9 V | 9 | 15 VI | — | | |
| | | 10 V | 12 | 16 VI | — | | |
| | | 11 V | 5 | 17 VI | 1 „cyw” | | |
| | | 12 V | 11 | 18 VI | 2 | | |
| | | 13 V | 13 | 19 VI | — | | |
| | | 14 V | 12 | 20 VI | 2 | | |
| | | 15 V | 8 | 21 VI | 2+1 „cyw” | | |
| | | 16 V | 6 | 22 VI | 1 | | |
| | | 17 V | 8 | 23 VI | — | | |
| | | 18 V | 6 | 24 VI | — | | |
| | | 19 V | 3 | 25 VI | 1 „cyw” | | |
| | | 20 V | 5 | 26 VI | — | | |
| | | 21 V | 5 | 27 VI | 1 „cyw” | | |
| | | 22 V | 9 | 28 VI | 2 „cyw” | | |
| | | 23 V | 5 | 29 VI | — | | |
| | | 24 V | 6 | 30 VI | — | | |
| | | 25 V | 4 | 1 VII | 2 „cyw” | | |
| | | 26 V | 6 | 2 VII | — | | |
| | | 27 V | 8 | 3 VII | — | | |
| Razem | 462 | | 478 do przeniesienia | Razem | 49 (w tym 9 „cyw”) Łącznie 527 | Razem | 8 (w tym 2 „cyw”) |

Razem: zmarłych 997, w tym „cywilnych” 11

* Tylko pierwsza lista opatrzona jest jeszcze numeracją z księgi zmarłych: 32821 do 32848, dalsze listy nie noszą numeracji

** „cyw” — oznacza osoby cywilne leczone w szpitalu po uwolnieniu obozu (nie — więźniów)

Podane na początku tabeli III w kolumnie ostatniej pozycje *Totenbuch* znajdujemy wpisane w poszycie A, ołówkiem lub piórem, odręcznie, np. „*gs* (*Gesamt* — razem, uwaga moja M. *J.*) — 46 — 31546-31591” na liście z dnia 3 IV 1945 r. — można się domyślić, iż chodzi o liczbę zmarłych „razem — 46” więźniów, co jest zgodne z liczbą pozycji na liście, a liczby następne obrazują kolejne pozycje w księdze zgonów. W takim przypadku przyjąć należy, że w obozie Buchenwald zmarło zanotowanych w księdze 31 545 więźniów do dnia 2 kwietnia; w dniach następnych liczba osiąga pozycję 32 848 (lista z dnia 13 kwietnia), natomiast od dnia 14 kwietnia, to jest od dnia, gdy obowiązki lekarza obozu obejmuje dr *Brau*, brak tych adnotacji. [14]

Jeśli chodzi o trudności z obliczeniem liczby więźniów w Buchenwaldzie, zwracam uwagę na zapis już wspomniany: „*Gr. Rosener Nummern*” na liście z dnia 4 kwietnia — zapis ten pochodzi jeszcze z okresu działalności hitlerowskich władz obozu; por. też zapisy: „*Urlauber* Josef, *Auschw(itzer), Nummer* 201 384” (k. 74, lista z dn. 24 IV) i „*Auschwitz Nummer* 178 752 *Unbekannt*” (k. 81, lista z dn. 30 IV) lub: „122 638 *Auschwitzer*” (k. 35, lista z dn. 9 IV); ciekawy jest też zapis kapo *Bunne* z dn. 12 kwietnia (k. 102): pozycja „61. *Auschwitz-Nr* A 2635 *Unbekannt*” (nieznany więzień z Oświęcimia, nr A-

komenderówce, skoro informacja o zgonie docierała do obozu macierzystego z dużym opóźnieniem, nawet 3 tygodni.

[14] Wyżej podałam za publikacjami liczbę zmarłych do dn. 15 IV — 32 878, wg danych z 1946 r. (KLBuch., *Bericht* ...) oraz według księgi zmarłych 33 462 (Buch., *Mahnung* ...). Według moich obliczeń: zanotowanych w księdze do dn. 2 IV — 31 545 + 2 328 wg omawianego dokumentu — razem: 33 873. Podkreślam jeszcze raz, że brak tu wiadomości o zgonach z wielu komenderówek w omawianym okresie.

Tabela V
Liczba więźniów zmarłych w Buchenwaldzie według narodowości

| Narodowość | Liczba zmarłych | Liczba zmarłych Żydów | Razem |
|---|---|---|---|
| Anglicy | 1 | — | 1 |
| Belgowie | 28 | 5 | 33 |
| Bułgarzy | 2 | — | 2 |
| Czesi | 47 | 12 | 59 |
| Estończycy | 1 | — | 1 |
| Francuzi | 111 | 4 | 115 |
| Grecy | 5 | 7 | 12 |
| Holendrzy | 37 | 5 | 42 |
| Jugosłowianie | 32 | — | 32 |
| Kroaci | 12 | — | 12 |
| Litwini | 5 | 2 | 7 |
| Luksemburczycy | 2 | — | 2 |
| Łotysze | 20 | 10 | 30 |
| Niemcy i Austriacy | 66 | — | 66 |
| Polacy | 398 | 221 | 619 |
| Rosjanie | 216 | — | 216 |
| Rumuni | — | 2 | 2 |
| Serbowie | 19 | 1 | 20 |
| Słowacy | 25 | 9 | 34 |
| Turcy | — | 1 | 1 |
| Węgrzy | 167 | 175 | 342 |
| Włosi | 54 | 1 | 55 |
| Cyganie Węgrzy | 2 | — | 2 |
| Cyganie ASO * | 1 | — | 1 |
| Narodowość nie określona | | | |
| Bezpaństwowcy | 4 | — | 4 |
| Sam numer | 16 | — | 16 |
| ASO * | 4 | — | 4 |
| BV i SV ** | 15 | — | 15 |
| Homoseksualiści | 2 | — | 2 |
| Mischlingi *** | 3 | — | 3 |
| Żydzi „polit" | — | 10 | 10 |
| „Polizeihaft" **** | 11 | — | 11 |
| Bez oznaczeń jakichkolwiek | 290 | — | 290 |
| Tylko nazwisko | 267 | — | 267 |
| Razem | 1 863 | 465 | 2 328 |

* ASO — Asoziale, tj. więźniowie uznani za tzw. asocjalnych
** rodzaje więźniów kryminalistów
*** Mischlinge — mieszańcy, tzn. jedno z rodziców tej kategorii więźnia było pochodzenia żydowskiego
**** więźniowie na zlecenie policji przetrzymywani w obozie do śledztwa

-2635 — uwaga moja: numeracja z literą A dotyczy Żydów).

Wszystkie te zapisy sugerują, iż część więźniów nie otrzymała w Buchenwaldzie numerów bieżących po przybyciu — i ta dodatkowa liczba więźniów ustalić się nie da. Być może chodzi o transporty ewakuacyjne, których nie zdążono przeprowadzić przez ewidencję.

Liczbę zmarłych więźniów według narodowości (w omawianym okresie) podaje tabela V.

Osoby oznaczone w dokumentach tylko numerem i słowem „pol[ityczny]" bez oznaczenia narodowości zaliczono zgodnie z przyjętym w obozach koncentracyjnych zwyczajem oznakowania więźniów — jako Niemców, wraz z Austriakami, tego bowiem rozdzielić się nie da; lub ze względu na brzmienie nazwiska do grupy np. Francuzów. Numery z oznaczeniem *ASO, BV* i *SV* dotyczą osób o nazwiskach niemieckich.

Jak widać z tabeli V, nie można ustalić narodowości wielu zmarłych (557 pozycji, blisko 1/4 całej liczby); można by było pokusić się o dedukcję z brzmienia nazwisk (267 osób), łatwo tu jednak o pomyłki.

O ile w listach podano sam tylko numer bez personaliów — 16 osób — sprawdzono go według księgi numerowej; udało się w ten sposób ustalić 12 pozycji [15], jeśli chodzi o nazwisko, ale narodowości nie da się ustalić z całą pewnością, gdyż księga tych danych nie zawiera.

W tabeli V uderza bardzo duża liczba Polaków zmarłych w obozie w ostatnim okresie; następnie (w kolejności malejącej liczb) Węgrów, Rosjan, Francuzów, Niemców (i Austriaków).

Niestety żadnych wniosków co do stosunku tych liczb do liczby więźniów różnych narodowości, znajdujących się w ostatnim okresie w obozie, wskutek braku danych nie da się wysnuć.

## RODZAJE CHORÓB I ICH LICZBA

Na każdej liście przy pozycji określającej personalia zmarłego podana jest data, godzina i przyczyna zgonu. Ta ostatnia początkowo podawana jest przeważnie po niemiecku, w okresie II i IV — przeważnie po łacinie. Jako przyczyna zgonu wymieniana jest niekiedy jedna choroba, niekiedy dwie lub kilka, przy czym bardzo często wymieniane jest ogólne wyniszczenie organizmu (zob. tab. VI).

Przyjęłam zasadę zaliczania w tabeli VI tylko do jednej grupy chorób (jako prawdopodobniejszej przyczyny zgonu, np. biegunkę jako przyczynę wyniszczenia, dur plamisty — osłabienia serca). Natomiast podaję (w brzmieniu oryginalnym) kilka przykładów określeń zawierających po parę przyczyn zgonu: Rippenfellenentzundung, Kachexie, Darmkatarrh (k. 52); Durchschuss der li. Lendengegend, Hämatothorax, Traumatische Pericarditis (k. 52 — postrzał lewej okolicy lędźwiowej uznałam za przyczynę pierwszą zgonu); Lungenentzundung, Herzmuskelschwäche, allgemeine Kachexie (k. 53); Kachexie, Bronchitis, Myocarditis (k. 55); Pneumonie dextra, TBC bds, Myocarditis, Kachexie (k. 55); Kachexie, Oedeme, Diarrhoe (k. 55); Pleuritis exsudativa dextra, Myocarditis, Enteritis chron. (k. 57); Thrombophlebitis femoris et cruris dextrae, Endomyocarditis septica, Pneumonia (k. 59); Cachexia, Phlegmona antebrachii sin., Phlegmona femoris dextr. et decubitus phlegmonus ossi sacri, Sepsis (k. 62); Bronchopneumonia, Typhus abdominalis susp., Myocarditis (k. 63); Moribundus adlatus, Peritonitis acuta purulenta diffusa; Adynamia cordis acuta (k. 69); Phlegmona cruris dextra — Sepsis, Fractura pertrochanterica dex., Myocarditis (k. 80); i in.

[15] Księgi numerowe więźniów, niekompletne, znajdują się w Archiwum GKBZHwP, sygn. KL Buchenwald 56—73. Do kilku pozycji brak danych, gdyż nie zachował się tom księgi. Udało się odnaleźć następujące nazwiska więźniów: nr 7919 *Rudors* Eduard; 60494 *Karpenko* P.; 68655 *Blumsztajn* Mos.; 81385 *Cauvin* Joseph; 86455 *Leb* Lipot; 94104 *Schutenko* Petro; 102353 *Blaska* Meyer; 117030 *Lau* Naftali; 117932 *Terracina* Giacomo; 114180 *Sztajnert* Wolf; 128645 *Zaks* J. (lub P.); 135458 *Bernini* Renato.

Tabela VI
Przyczyny zgonu więźniów Buchenwaldu podane w dokumentacji (n = 2328)

| Przyczyna zgonu według podanego rozpoznania | Przed wyzwoleniem obozu | Po wyzwoleniu obozu | Razem |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Zapalenie opłucnej | 18 | 11 | 29 |
| Zapalenie opłucnej i zapalenie płuc | 1 | — | 1 |
| Zapalenie opłucnej i róża | — | 1 | 1 |
| Zapalenie opłucnej i ropniak | — | 1 | 1 |
| Zapalenie opłucnej i puchlina | 1 | — | 1 |
| Zapalenie płuc | 99 | 44 | 143 |
| Zapalenie płuc i róża | — | 1 | 1 |
| Zapalenie płuc i wyniszczenie | — | 1 | 1 |
| Rozedma płuc | 1 | 1 | 2 |
| Ropniak opłucnej albo ropień płuc | 2 | 2 | 4 |
| Zapalenie oskrzeli | 16 | 10 | 26 |
| Zawał płuc | — | 1 | 1 |
| Grypa | 1 | 1 | 2 |
| Gruźlica i gruźlica płuc | 83 | 151 | 234 |
| Obrzęk, puchlina | 8 | 3 | 11 |
| Obrzęk i zapalenie oskrzeli | 1 | — | 1 |
| Obrzęk i wyniszczenie | — | 1 | 1 |
| Zapalenie mięśnia sercowego | 7 | 10 | 17 |
| Zapalenie mięśnia sercowego i wyniszczenie | 1 | — | 1 |
| Zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia | 1 | — | 1 |
| Niewydolność mięśnia sercowego | — | 38 | 38 |
| Osłabienie mięśnia sercowego | 66 | 2 | 68 |
| Osłabienie mięśnia sercowego i biegunka | 3 | — | 3 |
| Zwyrodnienie mięśnia sercowego | 2 | 9 | 11 |
| Zapaść | 29 | 8 | 37 |
| Wada mitralna | 12 | — | 12 |
| Zawał serca | 24 | 10 | 34 |
| Zakrzep tętnicy wieńcowej | 1 | — | 1 |
| Osłabienie serca | 14 | 8 | 22 |
| Osłabienie serca i wyniszczenie | 86 | 4 | 90 |
| Osłabienie serca i anemia (niedokrwistość) | 7 | — | 7 |
| Osłabienie serca i astenia (osłabienie) | 3 | — | 3 |
| Osłabienie serca i dychawica oskrzelowa | 1 | — | 1 |
| Osłabienie serca i padaczka | 1 | — | 1 |
| Osłabienie serca i choroby płuc i opłucnej | 6 | — | 6 |
| Osłabienie serca i grypa | 10 | — | 10 |
| Osłabienie serca i gośćiec | 2 | — | 2 |
| Osłabienie serca i puchlina | 7 | — | 7 |
| Dusznica bolesna | 4 | — | 4 |
| Wada serca i inne choroby przy tym | 8 | — | 8 |
| Niewydolność krążenia | 87 | 9 | 96 |
| Zator | 1 | 1 | 2 |
| Zwężenie zastawek aorty | 1 | — | 1 |
| Róża przyranna lub róża twarzy | 4 | 1 | 5 |
| Róża przyranna i zakażenie | 7 | 9 | 16 |
| Róża przyranna i biegunka | 1 | — | 1 |
| Posocznica | 7 | 6 | 13 |
| Posocznica i ropień (lub ropowica) | 33 | 17 | 50 |
| Posocznica i zapalenie stawów | 1 | — | 1 |
| Posocznica i odmrożenie | — | 1 | 1 |
| Posocznica po ranie szarpanej | 1 | — | 1 |
| Zgorzel | 1 | 3 | 4 |
| Ropniak (ropień, ropowica) | 2 | 9 | 11 |
| Czyraczność | — | 3 | 3 |
| Ropne zapalenie skóry | — | 1 | 1 |
| Dur plamisty | 11 | 76 | 87 |
| Dur brzuszny | — | 6 | 6 |
| Zapalenie nerek | 11 | 6 | 17 |
| Mocznica | 2 | 1 | 3 |
| Żółtaczka | — | 1 | 1 |
| Marskość wątroby i zapal. mięśnia sercowego | 1 | — | 1 |
| Nieżyt jelit i żołądka | 27 | 6 | 33 |
| Nieżyt jelit i żołądka zakaźny | 181 | 12 | 193 |
| Czerwonka | — | 39 | 39 |
| Nieżyt jelit i osłabienie serca | 54 | — | 54 |
| Nieżyt jelit i wyniszczenie | 3 | 1 | 4 |
| Nieżyt jelit | 8 | 53 | 61 |
| Wrzodziejące zapalenie jelit, porażenie kończyn | 1 | — | 1 |
| Zapalenie jelita grubego lub zapalenie żołądka i jelita grubego | — | 15 | 15 |
| Zapalenie jelita grubego i osłabienie serca | — | 6 | 6 |
| Biegunka | 36 | 7 | 43 |
| Błonica i dur brzuszny | — | 1 | 1 |
| Rak żołądka | — | 2 | 2 |
| Wrzód żołądka | — | 1 | 1 |
| Zapalenie otrzewnej | 4 | — | 4 |
| Wyniszczenie (różnie określane) | 8 | 163 | 171 |
| Niedożywienie | 1 | 1 | 2 |
| Wyniszczenie i choroba żołądka lub jelit | 3 | 165 | 168 |
| Wyniszczenie i grypa | 1 | — | 1 |
| Wyniszczenie i choroby płuc lub opłucnej | — | 7 | 7 |
| Wyniszczenie i gośćiec | — | 1 | 1 |
| Wyniszczenie i odmrożenie | — | 1 | 1 |
| Wyniszczenie i zapalenie krtani | — | 1 | 1 |
| Wyniszczenie i posocznica | — | 2 | 2 |
| Wyniszczenie i choroby serca lub krążenia | — | 17 | 17 |
| Starość | 1 | — | 1 |
| Miażdżyca | 1 | — | 1 |
| Przepuklina | — | 1 | 1 |
| Przepuklina udowa i zgorzel | 1 | — | 1 |
| Krwotok | 2 | — | 2 |
| Odarcie skóry | 1 | — | 1 |
| Złamanie podstawy czaszki | 1 | — | 1 |
| Uraz czaszki | 1 | — | 1 |
| Wylew do mózgu, porażenie | 1 | 1 | 2 |
| Zapalenie opon mózgowych | 4 | 3 | 7 |
| Zapalenie ucha środkowego | — | 1 | 1 |
| Rak wodny twarzy | — | 1 | 1 |
| Exicosa (taki zapis, może: odwodnienie) | — | 1 | 1 |
| Myostenose (taki zapis może: Myastenia — osłabienie mięśni) | — | 1 | 1 |
| „Zastrzelony w czasie ucieczki" | 2 | — | 2 |
| „Zmarła w czasie transportu" | 25 | — | 25 |
| Rana szarpana nogi | — | 1 | 1 |
| Postrzał | — | 1 | 1 |
| „Śmierć w czasie nalotu" | — | 7 | 7 |
| Samobójstwo | — | 1 | 1 |
| Zatrucie alkoholem | — | 5 | 5 |
| Brak danych o przyczynie zgonu | 263 | 8 | 271 |
| Razem | 1 327 | 1 001 | 2 328 |

Podane tu przykłady mogą jednocześnie unaocznić czytelnikowi, do jak rozpaczliwego stanu zdrowotnego doprowadzał więźniów obóz. Rzeczywiście wielu z nich nic już nie mogło uratować, choć nadeszła wolność.

W tabeli VI w pierwszej kolumnie zapisano pozycje i liczby według rozpoznania chorób przez lekarzy niemieckich, w drugiej — podane na listach zmarłych podpisywanych przez kapo szpitala i lekarzy po objęciu szpitala przez lekarzy z ramienia Stanów Zjednoczonych, a w trzeciej — sumę tych liczb.

Należy podkreślić, że pierwsza kolumna nie budzi zaufania; jak wiadomo, często lekarze *SS* wpisywali w karty choroby, co im się podobało, a nie rzeczywistą przyczynę zgonu. Zwraca tu uwagę w zapisie mnóstwo określeń chorób serca.

Osobno na końcu podałam liczbę zmarłych, których przyczyny zgonu w ogóle nie określono. Charakterystyczny jest tu zapis kapo *Bunne* (k. 87): „Dn. 10 IV 1945 znaleziono w Małym Obo-

zie zmarłych kolegów: (następuje 10 numerów, uwaga moja, M. *J.*). Inne personalia nie dadzą się ustalić".

Cała lista natomiast (90 pozycji) z 23 kwietnia opatrzona jest uwagą: „Koledzy zmarli w obozie, którzy przybyli z innych obozów i których personaliów nie da się ustalić" — bądź ustalono tylko imię, nazwisko i datę urodzenia (bez numerów obozowych, z wyjątkiem 5 pozycji).

Jednakże brak danych (personalnych lub oznaczenia choroby) zdarza się także jeszcze w okresie zarządzania szpitalem przez *SS*, np. bardziej charakterystyczne przykłady: „nieznani" — 6 pozycji, z podaniem choroby, 6 — bez żadnych danych z wyjątkiem numeru bloku oraz bardzo ścisłej godziny zgonu (!).

Zwraca uwagę szereg nazwisk z informacją: „zmarli na skutek nalotu" (są to zapewne ofiary bombardowania przez aliantów zakładów zbrojeniowych przyobozowych).

Bardzo smutne są zapisy z okresu już po uwolnieniu obozu: samobójstwo — 1 przypadek i zatrucie alkoholem metylowym — 5 więźniów, 2 tzw. „cywilnych".

Możliwe, że z okresu po bombardowaniu lub z okresu walki więźniów o wolność pochodzą trzy przypadki: postrzelenie, rana szarpana nogi i zgorzel po ranie szarpanej; jednakże przypadki: odmrożenia (i posocznica), odarcie skóry, uraz czaszki, złamanie podstawy czaszki, a szczególnie: „zmarli w czasie transportu" i „zastrzeleni w czasie ucieczki" — obciążają całkowicie władze hitlerowskie obozu; nie można wszakże wykluczyć, że i trzy pierwsze wypadki należy do tej grupy zaliczyć, nie znamy bowiem okoliczności powstania urazu. Jedno jest pewne: ci ludzie mogliby żyć, gdyby ich nie przywieziono do Buchenwaldu.

Oczywiście uderzająca jest w podsumowaniu tabeli VI liczba rozpoznań całkowitego wyniszczenia organizmu jako przyczyny śmierci, jeśli szczególnie uwzględnić, ile razy to określenie powtarza się obok nazwy choroby oraz jeśli przyjmiemy, że niewydolność i osłabienie serca lub mięśnia sercowego — to zapewne także skutek wyniszczenia organizmu, szczególnie u młodych mężczyzn (wiek łatwo ustalić, gdyż data urodzenia przeważnie jest podana). Osłabienie serca — samo w sobie — nie powinno być przyczyną zgonu (a mamy 90 przypadków tak określonych).

Poważna jest liczba przypadków gruźlicy i gruźlicy płuc, często w połączeniu z innymi chorobami, w tym także z wyniszczeniem.

Jednakże bezwzględnie na pierwsze miejsce w liczbie chorób wysuwają się rozmaite choroby żołądka i jelit (najczęściej określane jako biegunka i biegunka zakaźna; znając obóz, należy tu właściwie używać pojęcia „durchfall", takiego, jakie stosowano w obozie na określenie biegunki głodowej, oraz, zapewne, gruźlicy przewodu pokarmowego i duru brzusznego, gdyż nikt nie badał zwłok i przyczyny zgonu „muzułmana z durchfallem"). Przyczyną ciężkich chorób i zgonów — jeśli pominiemy choroby zakaźne — były niewątpliwie: niewłaściwe pożywienie, głód i brak diety i lekarstw w pierwszym okresie choroby, gdy chory nie był w szpitalu, ale z biegunką musiał pracować. Ogólna liczba zgonów z powodu tych chorób (wraz z durem i czerwonką): 628.

Poza tym zwracają uwagę bardzo liczne choroby płuc i opłucnej, razem (bez gruźlicy, ale wraz z grypą): 238; oraz liczne wrzody, ropowice, zgorzele (z różą twarzy i przyranną): 92 + 22 = = 114; wywołane były niewątpliwie złymi warunkami sanitarnymi w pracy i w blokach i brakiem separacji chorych na różę. W rezultacie — liczne zakażenia krwi. Trzeba też chyba przyjąć posocznicę w wypadkach, które są określone tylko słowem „wrzód" jako przyczyna zgonu.

Warto tu też podkreślić, że obrzęki i puchliny, wyliczane jako przyczyna zgonu oraz jako towarzyszące innym chorobom — to są też zapewne puchliny głodowe.

Nigdy się nie dowiemy, czy choroby nerek oraz niektóre inne przypadki (np. krwotok) zostały (lub nie) wywołane przez pobicie.

Ze względu na rozmiary artykułu nie można było w tabeli VI uwzględnić wszystkich określeń (po niemiecku i łacinie) chorób, z wyróżnieniem np. przy osłabieniu serca różnych chorób płuc i opłucnej; albo opisów umiejscowienia ropnia itp. Starałam się natomiast podzielić choroby na grupy w celu łatwiejszego wyodrębnienia przyczyn śmierci więźniów (nie przyjmując układu alfabetycznego nazw chorób). Grupy obejmują choroby: płuc i opłucnej; gruźlicę; puchliny; choroby serca i układu krążenia; róże; choroby ropne; dury; choroby nerek i wątroby; żołądka i jelit; wyniszczenie; przypadki różne, w tym urazy czaszki i choroby mózgu; śmierć gwałtowna; ostatnia z pozycji obejmuje przypadki, przy których nie podano przyczyny zgonu.

Jeszcze jedna uwaga do tabeli VI: lekarzy, zdziwionych określeniami, których w niej użyłam, np. jako „choroba" biegunka, a nie biegunka jako objaw chorobowy, np. przy zapaleniu jelita grubego, albo jako przyczyna śmierci: rana nogi, starość i inne — śpieszę zapewnić, że powtarzam określenia za dokumentem. Jeszcze raz przypominam, że mogą tu być określenia wpisane bez żadnego związku z prawdą, dla zakamuflowania rzeczywistości obozu.

## WNIOSKI

Wnioski, jakie się nasuwają z przedstawionych rozważań, są następujące:

1) Wydaje się słuszne zachęcić lekarzy i pielęgniarzy ze szpitali obozowych do podjęcia tematu szpitali obozowych w ostatnim okresie przed uwolnieniem, a także w chwili uwolnienia i po uwolnieniu obozu, w okresie, gdy konali wciąż jeszcze więźniowie-ofiary obozu, którym już nawet opieka, lekarstwa, stosowne i obfite pożywienie, zapewnione warunki higieniczne nie mogły przywrócić sił i zdrowia. Podjęłam tu temat Buchenwaldu: a inne duże obozy? a komenderówki? Brak tu informacji i wspomnień. [16]

2) Na podstawie omówionego przykładu nasuwa się raz jeszcze wniosek, jak bardzo trudne jest podsumowanie liczby ofiar obozów koncentracyjnych oraz strat różnych narodów. Umyślne skomplikowanie ewidencji przez *SS*, transporty w ogóle nie ujęte w ewidencji, wreszcie kłamstwa

[16] Już po napisaniu tej pracy ukazał się w zeszycie 1 z 1978 roku „Przeglądu Lekarskiego" artykuł S. *Sterkowicza:* Pierwsze tygodnie po uwolnieniu więźniów Neuengamme, podejmujący ten temat.

w zapisie przyczyny zgonu zupełnie przekreślają możność podania liczb ścisłych i obliczenia procentowego strat (na marginesie: jeśli w dniu uwolnienia Buchenwaldu znajdowało się w nim około 21 000 więźniów, a zmarło po uwolnieniu około 700 więźniów, to stanowi to 3,3%, gdyż śmiertelność od razu zaczęła spadać dzięki szybkiemu zorganizowaniu prawdziwego szpitala).

3) Przegląd tablicy zgonów w ciągu jednego dnia (z okresu I w porównaniu z okresem, gdy szpital zmienił oblicze dzięki opiece Amerykanów) narzuca myśl, iż gdyby rewir w obozie naprawdę był szpitalem, tj. gdyby w nim było miejsce dla wszystkich chorujących więźniów, właściwe pomieszczenia, dostateczna liczba leków, dieta itd. — wielu więźniów pozostałoby przy życiu. A więc raz jeszcze stwierdzenie: tu zamierzono ludobójstwo.

A trzeba by jeszcze dodać, że przecież szpital Buchenwaldu był dość dobrym rewirem, pozostającym pod opieką więźniów z tajnej organizacji, którzy też dbali o zaopatrzenie go w leki zdobyte „na lewo" itd.: obóz natomiast zasadniczo był wolny od epidemii duru plamistego.

Tu jeszcze dodać należy, że gdyby więźniów chorych i słabych pozostawiono w szpitalu, zamiast wlec na ewakuacje pod grozą egzekucji chorych — ocalałoby jeszcze wielu więźniów, których ewidencja dokumentu nie obejmuje, gdyż wyszli z obozu i zginęli w drodze.

4) Wreszcie nasuwa się znów wniosek bardzo smutny, że żaden z „lekarzy" *SS* nie był prawdziwym lekarzem, skoro opuścili oni szpital i chorych i uciekli w przeddzień końca wojny, gdy już nadchodząca klęska powinna im była otworzyć oczy na to, co czynili w obozie buchenwaldzkim, i na to, czego nie uczynili dla chorych więźniów.

Składanie hołdu 30 września 1979 r. pod pomnikiem ofiar faszyzmu na terenie byłego obozu w Brzezince; w dniu tym uroczyście otwarto ekspozycję francuską w bloku nr 20, w Państwowym Muzeum w Oświęcimiu; otwarcia dokonał sekretarz stanu byłych kombatantów Republiki Francuskiej, Maurice *Plantier* (zdjęcie z Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu; fot. L. *Foryciarz*)

PIOTR SOBCZYK

Lubliniec

# Trudności psychiatryczne orzecznictwa inwalidzkiego odległych skutków działań wojennych

Ogłoszenie dwóch ustaw (z 29 maja 1974 r. i z 23 października 1975 r.) przyczyniło się ostatecznie do optymalizacji sytuacji prawnej w zakresie zaopatrzenia rentowego uczestników i ofiar drugiej wojny światowej. Szczegółowe postanowienia zawarte w tych aktach prawnych określają m. in. warunki uznania za inwalidę wojennego, a także rozszerzają prawa i przywileje na dotychczas nie uwzględnione grupy kombatanckie. Istotne dla orzecznictwa inwalidzkiego ustalenia zawiera Ustawa z dnia 23 października 1975 r., która m. in. stwierdza, że komisje do spraw inwalidztwa i zatrudnienia są instancją określającą związek przyczynowy między chorobami a działaniami wojennymi.

Do czasu ogłoszenia tych ustaw z lat 1974 i 1975 orzecznictwo inwalidzkie opierało się na zasadach wypracowanych i obowiązujących w czasach pokojowych i było w części identyczne z zasadami orzecznictwa powypadkowego.

Różni autorzy (2, 3, 8, 10, 14), zajmujący się psychiatrycznym orzecznictwem inwalidów i ofiar prześladowań ostatniej wojny, wskazywali już wcześniej — zarówno na podstawie badań własnych, jak i opublikowanych przez autorów zagranicznych — na odmienny, przewlekły i postępujący charakter niektórych zespołów objawowych zauważanych po zakończeniu wojny. Twierdzenie to odnosi się szczególnie do osób, które znalazły się w czasie wojny w warunkach ekstremalnego, dotąd nieznanego obciążenia psychofizycznego i psychosocjalnego. Dlatego psychiatrzy trudniący się orzecznictwem inwalidzkim ofiar prześladowań faszystowskich (2, 15) postulowali już wcześniej, by te, dotychczas nieznane zespoły objawowe znalazły ustawową afirmację w aktach prawnych i stały się przyczynkiem rozszerzającym zasady kwalifikacji inwalidzkiej.

Mimo dość licznych publikacji na temat odmienności strukturalnej niektórych zespołów psychopatologicznych spotykanych wyłącznie u ofiar wojennych i związku przyczynowego tych zespołów z działaniami wojennymi (w sensie Ustawy) praca orzecznicza KIZ-ów natrafiała na niemałe trudności, wynikłe w głównej mierze z niedostatecznego rozeznania w problematyce skutków psychopatologicznych, związanych przyczynowo z działaniami wojennymi. Dlatego też stosunkowo znaczna liczba nie załatwionych spraw inwalidztwa wojennego trafiała na skutek odwołań do okręgowych sądów pracy i ubezpieczeń społecznych.

Niniejszy artykuł opiera się na własnym materiale sporządzonych dla Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych opinii lekarskich (z okresu od 1 stycznia 1964 do 31 grudnia 1977 roku) w celu ustalenia ewentualnego inwalidztwa związanego z działaniami wojennymi (w sensie Ustawy). Ogółem sporządziłem w tym okresie 61 opinii lekarskich, przy czym, rzecz charakterystyczna, tylko 12 opinii pochodzi z lat 1964—1973, pozostałe 49 opinii zostało sporządzonych między rokiem 1974 a 1977.

Badani mężczyźni przeważają pięciokrotnie (51:10) nad kobietami. Charakterystyczny dla tej grupy jest wiek pomiędzy 45 a 84 rokiem życia; średnia wieku wynosi 60,1 ± 7,1 lat. Przeważały (81,9%) osoby żonate i zamężne. Spośród tych tylko 5 osób nie miało własnych dzieci. U pozostałych przeważają rodziny z dwójką dzieci (28 osób). Wykształcenie podstawowe posiadały 23 osoby, średnie 31, wyższe 7 osób. Zawodowo nieczynnych było do 1939 roku 17 badanych, a po roku 1945 tylko 7 osób. Struktura zatrudnienia badanych osób do 1939 r. i po 1945 r. posiada następujące cechy: na pierwszym miejscu znajdują się pracownicy umysłowi (25 osób do 1939 r., 35 osób po 1945 r.), przed pracownikami fizycznymi (16 osób do 1939 r., 4 osoby po 1945 r.).

Analiza czynników traumatyzujących, jakim podlegały badane osoby w czasie wojny, wykazała, że co najmniej w 7 przypadkach czynniki te występowały w kilku kombinacjach równocześnie lub po sobie. Tak np. niektórzy podawali udział w walkach partyzanckich, a następnie frontowych w szeregach ludowego Wojska Polskiego, albo pobyt w obozie jenieckim bądź koncentracyjnym, działalność w organizacjach konspiracyjnych i pobyt w niemieckim więzieniu. Spośród pozostałych — 13 osób przebywało od 5 miesięcy do 5 lat w obozach koncentracyjnych, 12 osób brało udział jako żołnierze w walkach frontowych, 10 badanych udokumentowało udział w akcjach organizacji podziemnych, 7 osób przebywało przez 5 lat w obozach jenieckich, 7 brało udział w walkach partyzanckich, 3 osoby — to byli więźniowie więzień niemieckich i wreszcie 2 osoby przebywały na przymusowych robotach.

Przegląd czynników i sytuacji psychotraumatyzujących, ustalonych w czasie badania dla celów orzeczniczych, wskazuje na ich znaczną odmienność strukturalną, zawierającą różne stopnie nasilenia czynników szkodliwych od przewlekłego

zagrożenia bytu i egzystencji (np. w czasie pobytu w obozach koncentracyjnych i więzieniach) poprzez sytuacje zagrażające życiu (walki frontowe, partyzanckie) do konstelacji warunków bytowych poniżających godność ludzką (np. praca przymusowa). Różny czas trwania tych czynników traumatyzujących miał także wpływ na ostateczną ocenę odległych skutków przeżytych urazów i na kwalifikację inwalidzką (9, 17).

W czasie orzekania inwalidzkiego omawianej grupy kombatantów i ofiar wojny należało ponadto uwzględnić wiek osób, w którym były one poddawane działaniu czynników szkodliwych. W omawianej grupie badanych 4 osoby nie ukończyły w tym czasie 20 roku życia, 33 osoby liczyły 21—30 lat, 20 miało 31—40 lat, 3 osoby 41—50 lat, a jedna osoba miała w okresie wojny 56 lat. Przeważają więc osoby w okresie pełnej dojrzałości. Fakt ten miał wpływ na ocenę inwalidztwa. Jak ustalono (1), osoby poddawane ekstremalnym obciążeniom w okresie dojrzewania z reguły wykazywały mniejsze zdolności kompensacyjne niż osoby w pełni dojrzałe, toteż obserwowane u tych pierwszych zespoły psychopatologiczne miały charakter przewlekły i postępujący.

U 35 badanych (57,4%) zdołałem ustalić dodatni związek przyczynowy między zespołami objawowymi a działaniami wojennymi (w sensie Ustawy). U 6 osób nie sporządziłem ostatecznej opinii, gdyż sprawy wymagały przeprowadzenia dodatkowych badań u biegłego innej specjalności.

U 20 (tj. 32,8%) osób nie udało się wykazać związku przyczynowego między chorobami a działaniami wojennymi. Wykluczenie związku przyczynowego w 1/3 sporządzonych opinii lekarskich w sprawach inwalidztwa wojennego było wynikiem szczegółowej analizy czynników traumatyzujących (psychofizycznych i psychosocjalnych), ich czasu trwania, natężenia sytuacji szkodliwych dla zdrowia i wieku, przy uwzględnieniu zdolności kompensacji doznanych urazów i możliwości adaptacyjnych po zakończeniu wojny.

W grupie osób, u których udowodniono istnienie związku między chorobami a działaniami wojennymi (w sensie Ustawy), zachodziła następująca relacja pomiędzy rodzajem sytuacji psychotraumatyzującej a stwierdzonym inwalidztwem wojennym:

— pobyt w obozie koncentracyjnym: inwalidztwo wojenne stwierdzone u 100% badanych osób,

— udział w walkach partyzanckich: inwalidztwo u 100% badanych osób,

— pobyt w niemieckich więzieniach: inwalidztwo wojenne u 100% badanych osób,

— kilka sytuacji psychotraumatyzujących: inwalidztwo wojenne u 100% badanych osób,

— udział w kampanii wrześniowej i pobyt w obozach jenieckich: inwalidztwo wojenne u 42,8% badanych osób,

— udział w walkach frontowych po wyzwoleniu kraju: inwalidztwo wojenne u 33,3% badanych osób,

— udział w organizacjach konspiracyjnych: inwalidztwo wojenne u 30% badanych osób.

Pod względem diagnostycznym ta grupa badanych przedstawia się następująco:

1) encefalopatia pourazowa z objawami psychoorganicznymi (w tym 5 osób z padaczką pourazową) 9 osób;
2) postępująca astenia poobozowa 6 osób;
3) przewlekłe zespoły nerwicowe i pseudonerwicowe (neurasteniczno-lękowe i neurasteniczno-depresyjne, anankastyczno-fobiczne) 18 osób;
4) dystymia endoreaktywna 1 osoba;
5) paranoiczny rozwój osobowości 1 osoba.

W grupie 20 pacjentów, u których nie udowodniono związku przyczynowego między udokumentowanym udziałem w działaniach wojennych a stwierdzonym zespołem objawowym, stwierdzono:

1) schizofrenię u 6 osób;
2) depresję cyklotymiczną u 1 osoby;
3) zespoły nerwicowe u 7 osób;
4) zespoły psychoorganiczne (miażdżycowe) u 4 osób;
5) psychopatię u 1 osoby;
6) bez objawów psychopatologicznych była 1 osoba.

## OMÓWIENIE

Niniejszy artykuł uwzględnia nie wyselekcjonowany materiał orzeczniczy w sprawach inwalidztwa wojennego. Dotychczas opublikowane opracowania na ten temat opierają się najczęściej na wynikach badań byłych więźniów obozów koncentracyjnych (2, 3, 9, 10, 12, 13, 14, 15). Ustawy z roku 1974 i 1975 rozszerzyły wydatnie zakres osób korzystających z uprawnień kombatanckich zgodnie z wcześniejszymi postulatami (8, 15). Tym samym powstała sytuacja, w której biegły lekarz psychiatra stanął wobec konieczności analizowania i porównywania odmiennych i różnorodnych sytuacji traumatyzujących. Konieczność taka nie zachodzi w cywilnym orzecznictwie inwalidzkim, gdzie sytuacje przyczynowe są najczęściej porównywalne i bardziej wymierne.

Inaczej jest w wypadku orzecznictwa skutków wojennych. Ustawy precyzują jedynie zespoły objawowe będące skutkiem działań wojennych, nie ma natomiast skali porównawczej, określającej ciężar gatunkowy poszczególnych sytuacji urazowych, jakie przechodziły osoby ubiegające się o rentę wojenną. Biegły nie mógł więc uchylić się od indywidualnej oceny sytuacji, mimo iż wspólną ich cechą był ogrom niewymiernych cierpień jednostek. Ta konieczność dokonywania w stosunku do każdego badanego oceny nie tylko trwałych skutków w zakresie zdrowia, ale także analizowania z punktu widzenia przyczynowości złożonych sytuacji psychotraumatyzujących stała się nowym atrybutem pracy biegłego psychiatry.

Trudność tę łatwiej było pokonać, jeżeli dokumentacja, dotycząca przeżyć wojennych badanej osoby, była w miarę wyczerpująca i dokładna. U większości badanych brakowało nawet dowodów leczenia rozpoczętego bezpośrednio po wojnie (13). Biegły zmuszony był wtenczas do korzystania z doświadczeń innych autorów (6, 7) i do wyciągania wniosków końcowych *per analogiam*.

Dodatkową trudnością związaną z pracą orzeczniczą osób w 30 lat po zakończeniu działań wojennych był okres, jaki upłynął od momentu za-

działania urazu. We własnym materiale zwraca uwagę fakt narastania liczby osób ubiegających się o rentę wojenną dopiero po ogłoszeniu Ustaw z roku 1974 i 1975. Oznacza to, że duża liczba osób, wykazujących trwałe skutki po przebytych w czasie wojny sytuacji psychotraumatyzujących, nie ubiegała się do tego czasu o rentę. Wśród tych osób była także znaczna liczba byłych więźniów obozu koncentracyjnego, a więc osoby, które z racji doznanych prześladowań ucierpiały najwięcej i winne były wszcząć wcześniejsze starania o rentę wojenną.

Ponadto orzekanie inwalidztwa po upływie 30 lat od zadziałania przyczyny skomplikowało nakładanie się na pierwotne zespoły objawowe, uwarunkowane doznanymi uszkodzeniami organizmu w czasie wojny, chorób i urazów późniejszych, a także objawów procesów fizjologicznych przekwitania i starzenia się. Przeciętny wiek orzekanej grupy pacjentów wynosi 60,1 ± 7,1 lat. Ocena inwalidztwa musiała więc uwzględniać wpływy patogenetyczne, jak i patoplastyczne tego okresu życia na przetrwałe zespoły objawowe okresu wojennego tudzież odwrotnie. To drugie zjawisko było przedmiotem analiz wskazujących m. in. na niewątpliwy wpływ przebytych urazów, chorób i sytuacji krańcowo obciążających na przyspieszenie okresu starzenia się (3).

Dalszym nowym elementem pracy biegłego psychiatry było pojawienie się w nomenklaturze nozograficznej, obejmującej skutki wojenne, nieznanych zespołów objawowych, jak postępującej astenii poobozowej, reakcji depresyjnej z wykorzenienia (cyt. za 11). Dlatego biegły nierzadko musiał wnioskować o ciężkości przeżytych sytuacji traumatyzujących na podstawie charakterystycznego zespołu objawowego.

Zespoły nerwicowe o obrazie neurastenicznо-lękowym i neurasteniczno-depresyjnym przeważały liczbowo we własnym materiale jako typowe i trwałe zespoły objawowe pochodzenia reaktywnego, związane przyczynowo ze swoistymi sytuacjami traumatyzującymi okresu wojny i okupacji. W tych zespołach nerwicowych charakterystycznymi i powtarzającymi się objawami było obok skarg neurastenicznych — występowanie uczucia stałej i niezależnej od sytuacji niepewności, bezprzedmiotowego lęku, nieufności, nawet nastawień odnoszących, a także powtarzające się nawet po latach sny lękowe związane z okresem okupacji.

Podobna konstrukcja zespołu objawowego, opisana wcześniej (3, 12, 14) jako składowa postępującej astenii poobozowej, wydaje się wskazywać na identyczne mechanizmy patogenetyczne zawarte w różnych sytuacjach traumatyzujących okresu wojny.

Natomiast najwięcej kontrowersji, jeszcze na szczeblu KIZ-ów, wywołała ocena zespołów nerwicowych i rzekomonerwicowych. Na tę trudność wskazują także własne ustalenia dotyczące występowania tych zespołów zarówno w grupie z udowodnionym, jak i nieudowodnionym związkiem przyczynowym zespołu nerwicowego z działaniami wojennymi.

O powiązaniu zespołu nerwicowego z przeżyciami okresu wojennego decydowały charakterystyczne objawy, zbliżone strukturalnie do postępującej astenii. Ponadto we własnym materiale orzeczniczym zespołów nerwicowych u 3 osób stwierdzono dodatkowo utrwalone tiki ruchowe, czasowo i przyczynowo związane ze szczególnie wstrząsającym przeżyciem okupacyjnym. U 3 innych osób stwierdzony po latach zespół anankastyczno-fobiczny pojawiał się również w związku z przeżyciami wojennymi i trwał następnie nieprzerwanie do momentu orzekania.

Godne podkreślenia jest ponadto ustalenie, że w grupie badanych osób nie stwierdzono ani jednego zespołu hipochondryczno-konwersyjnego, szczególnie charakterystycznego dla nerwic roszczeniowych. Ustalenie to wskazuje na odmienną postawę badanych orzekanych w sprawach renty wojennej niż zwykle obserwuje się w trakcie orzekania inwalidzkiego (15). Można by przyjąć, że przebyty czynny udział w działaniach okupacyjnych i wojennych wyklucza możliwości reagowania typowymi dla sytuacji orzekania rentowego objawami agrawacyjnymi i roszczeniowymi. Dodatkowym potwierdzeniem takiej społecznie pozytywnej postawy osób starających się o rentę wojenną znajdujemy także w innym ustaleniu. Jest nim stopień aktywności życiowej i zawodowej znakomitej większości badanych osób. Fakt ten, tj. utrzymywanie się w czynnym życiu zawodowym, mimo istnienia zespołów objawowych, uzasadniających zaliczenie do jednej z grup inwalidzkich, był jedną z najczęstszych przyczyn zaprzeczających pozornie inwalidztwu. Tymczasem ta aktywność zawodowa była wyrazem kompensacji przeżyć spowodowanych urazami wojennymi i okupacyjnymi. Ma to swoje psychodynamiczne uzasadnienie szczególnie w odniesieniu do osób z przewlekłymi zespołami nerwicowymi, u których praca zawodowa stała się na przestrzeni 30 lat swoistym i korzystnym zabiegiem terapeutycznym (15).

Wsteczne stwierdzenie niewątpliwego inwalidztwa u osób przeważnie zawodowo czynnych w okresie ostatnich 30 lat było jedną z niespotykanych właściwości pracy orzeczniczej biegłego psychiatry wśród omawianej grupy osób.

Stwierdzono także inwalidztwo wojenne w jednym przypadku dystymii endoreaktywnej i jeden przypadek paranoicznego rozwoju osobowości. Natomiast nie przyjęto takiego związku przyczynowego w odniesieniu do 6 pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii i jednej pacjentki z rozpoznaniem depresji endogennej.

Analiza okoliczności pojawienia się psychozy schizofrenicznej nie dała podstaw do stwierdzenia związku przyczynowego ze służbą wojskową (2 osoby), z pobytem w obozie jenieckim (1 osoba). W tym ostatnim przypadku początek schizofrenii obserwowano w roku 1944; u 2 osób schizofrenia pojawiła się w roku 1946 (w czasie odbywania służby wojskowej), dwukrotnie w roku 1950, tj. w 10 lat po odbytej rocznej pracy przymusowej. Objawy depresji endogennej pojawiły się u pacjentki w 46 roku życia, tj. w 20 lat po kilkakrotnym wykonywaniu obowiązku konspiracyjnej kurierki. Stan badań (1) dotyczących istnienia związku przyczynowego pomiędzy ekstremalną sytuacją psychosocjalną a psychozami endogennymi, szczególnie schizofrenią, znajduje się nadal w stadium wysuwania hipotez i omawiania dowodów kazuistycznych. W odniesieniu do depresji endogennej przyjmuje się (11), że warunki

obozów koncentracyjnych mogą w niektórych przypadkach mieć znaczenie etiologicznej konstelacji czynników, warunkującej nie tylko pojawienie się pierwszej fazy chorobowej (16). Identyczne warunki krańcowego obciążenia psychofizycznego obozów koncentracyjnych mają w stosunku do schizofrenii znaczenie substytucyjnych czynników wyzwalających (1), a nie czynników etiologicznych.

Kończąc, należałoby podkreślić, że inwalidzkie orzecznictwo psychiatryczne odległych skutków działań wojennych różni się w niektórych punktach od dotychczasowej pracy biegłego psychiatry. Różnice te wyrażają się w występowaniu trudności subiektywnych i obiektywnych. Do pierwszej grupy trudności należy konieczność oceny przez biegłego różnych i nie spotykanych dotąd w orzecznictwie sytuacji etio- i patogenetycznych. Obiektywne trudności związane są przede wszystkim z upływem czasu od momentu zadziałania czynników szkodliwych, z odmiennością strukturalną i symptomatologiczną niektórych specyficznych zespołów psychopatologicznych, a także z występowaniem inwalidztwa u osób zawodowo czynnych.

PIŚMIENNICTWO


1. *Baeyer* W. v.: Zur pathogenetischen Bedeutung psychosozialer Extrembelastung für die Entstehung endogener Psychosen. Nervenarzt, 1977, 48, 9, 471—477.
2. *Brzozowski* L.: Uwagi dotyczące uprawnień do świadczeń rentowych byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1965, 12, 1, 71—73.
3. *Dąbrowski* S., *Schrammowa* H., *Żakowska-Dąbrowska* T.: Zaburzenia psychiczne u byłych więźniów obozów koncentracyjnych poddanych pseudolekarskim doświadczeniom. Pamiętnik XXVIII naukowego zjazdu psychiatrów polskich, PZWL, Warszawa 1965.
4. Dziennik Ustaw PRL Nr 21 z dnia 4. VI. 1974 r.
5. Dziennik Ustaw PRL Nr 34 z dnia 29. X. 1975 r.
6. *Frankl* V. E.: Psychologie und Psychiatrie des Konzentrationslagers. W: Psychiatrie der Gegenwart, Tom III, Springer Verlag, Berlin, Göttingen, Heidelberg, 1961.
7. *Kępiński* A.: Rytm życia, Wyd. III, Wydawnictwo Literackie, Kraków, 1978.
8. *Kłodziński* S.: Uwagi dotyczące stanu zdrowia byłych więźniów obozu koncentracyjnego w związku z orzecznictwem rentalnym. Przegl. Lek., 1965, 21, 1, 73—74.
9. *Kreuzer* W.: Über Beziehungen zwischen körperlichen Noxen und psychischen Dauerschäden nach schweren Haftzeiten. Nervenarzt 1975, 46, 6, 291—296.
10. *Leśniak* R.: Poobozowe zmiany osobowości byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim — Brzezinka. Przegl. Lek., 1965, 21, 1, 13—20.
11. *Martin* J.: Zur Ätiologie der Erschöpfungsdepression. Schw. Arch. Neurol. Neurochir. Psychiat. 1968, 102, 1, 193—211.
12. *Półtawska* W.: Stany hipermnezji napadowej u byłych więźniów obserwowane po 30 latach. Przegl. Lek., 1978, 35, 1, 20—24.
13. *Sternalski* M.: Przyczynek do psychiatrycznych aspektów tzw. KZ syndromu. Przegl. Lek., 1978, 35, 1, 25—27.
14. *Szymusik* A.: Astenia poobozowa u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Przegl. Lek. 1964, 20, 1, 23—29.
15. *Szymusik* A.: Dotychczasowy stan inwalidzkiego orzecznictwa psychiatrycznego dotyczącego byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1965, 21, 1, 74—75.
16. *Weitbrecht* H. J.: Aus dem Vorfeld endogener Psychosen. Nervenarzt, 1964, 35, 12, 521—529.
17. *Zielina* J.: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1966, 22, 1, 49—52.



PIOTR SOBCZYK, ANDRZEJ CIELECKI, MARYLA ZEMBRZYCKA-CIELECKA, IRENA KRUPKA-MATUSZCZYK, BARBARA KAŹMIERCZAK, DANUTA ŁUKOSZEK

Lubliniec


# Analiza psychopatologiczna wstępnego materiału orzeczniczego byłych więźniów obozów koncentracyjnych

Postulaty wielu autorów zmierzających w minionych latach do ustalenia uprawnień inwalidzkich byłych więźniów obozów koncentracyjnych (1, 6, 8, 14) znalazły odbicie w ustawach z dnia 29 maja 1974 r. i 23 października 1975 r. (3, 4). Przed psychiatrami badającymi osoby ubiegające się o rentę w związku z działaniami wojennymi wyłoniły się problemy związane z koniecznością przebadania licznej grupy osób. Przeważnie przeprowadzono jednorazowe badania ambulatoryjne. Z tym rodzajem badania związana była trudność rzetelnej oceny stanu zdrowia w dużej odległości czasu od pobytu w obozie koncentracyjnym (11).

Ważne znaczenie — zarówno dla procesu diagnozowania, jak i orzekania przez psychiatrów — ma problem uwarunkowania stanu psychicznego osób starających się o uznanie za inwalidę wojennego. Uwarunkowania te są związane i ze złożoną etiologią poobozowych zaburzeń psychicznych, i z obecnością późnych następstw modulujących zespoły objawowe.

Dotychczas stan zapatrywań na etiologię poobozowych zaburzeń psychicznych mieści w sobie trzy grupy stanowisk, które można by podzielić na: 1) uwarunkowania organiczne, 2) psychologiczne i 3) stanowisko będące syntezą dwóch poprzednich. Do grupy pierwszej zalicza się m. in. przebyte urazy fizyczne, krańcowe wygłodzenie, choroby zakaźne (cyt. wg 10). W drugiej grupie

czynników etiologicznych znajdują się takie czynniki, jak poczucie osamotnienia przy równoczesnym dużym napięciu lękowym, ekstremalne zagrożenie życia, tortury (cyt. wg 10) i rozbicie struktury egzystencjalnej (5).

Do współcześnie przeważających należy pogląd reprezentowany przez autorów uwzględniających w etiologii zaburzeń poobozowych syntezę czynników fizycznych i psychologicznych. Równocześnie podkreśla się (12, 13), że traumatyzująca rola warunków obozu koncentracyjnego nie budzi żadnych wątpliwości niezależnie od stanowisk reprezentowanych w sprawie etiologii.

## BADANIA WŁASNE

W celu uzyskania danych o czynnikach wpływających na stan psychiczny osób ubiegających się o rentę wojenną przeanalizowaliśmy materiał nagromadzony w trakcie przeprowadzonych w latach 1973—1977 w Przychodni Przyklinicznej Kliniki Psychiatrycznej w Lublińcu badań osób skierowanych przez oddziały ZBoWiD. Wyniki tych jednorazowych badań, zawierających wstępną ocenę stanu psychicznego, stanowiły podstawę do wszczęcia starań o uznanie za inwalidę wojennego w myśl ustaw z lat 1974 i 1975.

Z ogólnego materiału 1023 historii chorób wybrano 541 wyłącznie byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych, u których stwierdzono *KZ-syndrom* lub poobozową astenię postępującą. Rozpoznania te traktujemy jako równoznaczne.

W toku analizy materiału uwzględniono: 1) grupę danych osobowych (płeć, wiek w chwili badania i w czasie pobytu w obozie, czas pobytu w obozie), 2) grupę czynników szkodliwych oddziałujących w trakcie pobytu w obozie koncentracyjnym, 3) grupę późnych następstw z podziałem na zaburzenia charakterologiczne, encefalopatię pourazową — padaczkę, zespoły nerwicowe, psychozy oraz na zespoły psychoorganiczne, także z objawami przedwczesnej inwolucji i miażdżycy.

Dalsza analiza danych uzyskanych w trakcie badań pozwoliła również na ocenę ogólnej wydolności życiowej po pobycie w obozie koncentracyjnym. W tym celu wyodrębniliśmy: 1) postawę nadmiernie kompensacyjną (duża aktywność zawodowa i społeczna, ukończenie studiów wyższych, praca na stanowiskach kierowniczych), 2) postawę przeciętną, 3) dekompensacyjną (nieukończenie nauki, niższa niż poprzednio aktywność zawodowa, 4) dekompensację w niektórych sytuacjach życiowych (np.: matka po usamodzielnieniu się dziecka, po stracie partnera życiowego).

## WYNIKI BADAŃ

Na ogólną liczbę 541 badanych przypadało mężczyzn 440 (81,2%), kobiet 101 (18,8%). Przeciętny wiek w chwili badania wynosił u mężczyzn 59 lat, u kobiet 56 lat. Uzyskane dane o wieku badanych w chwili pobytu w obozie koncentracyjnym wskazują na podobny rozkład liczbowy u mężczyzn i kobiet. Najliczniej u obydwu płci reprezentowane były osoby w przedziałach wieku od 11—40 lat, przy czym przeważały osoby w grupie wieku od 21 do 30 lat (mężczyzn 44,3%, kobiet 38,8%). W naszym materiale przeważają więc osoby w wieku dojrzałym, co odpowiada ustaleniom większości autorów (11, 14).

Szanse przeżycia warunków obozowych zależały m. in. od zdrowia fizycznego i ukształtowanej struktury osobowości, a więc od konstelacji cech psychofizycznych najpełniej reprezentowanej w wieku dojrzałym i dlatego prawdopodobnie osoby te są najliczniejsze w analizowanym tutaj materiale.

Swoistą wymowę mają liczby ilustrujące pobyt dzieci i młodzieży w obozie (mężczyzn 17,3%, kobiet 24,7%). Przetrwanie do badania stosunkowo nielicznej grupy osób, która w czasie pobytu w obozie nie ukończyła 10 bądź 20 roku życia, jest związane z nieproporcjonalnie mniejszą odpornością psychofizyczną dzieci i młodzieży na krańcowo traumatyzujące warunki obozowe i zwiększoną umieralność zarówno w obozie, jak i w latach późniejszych (7, 9).

Dane na temat czasu pobytu w obozie koncentracyjnym wskazują, że zarówno w grupie mężczyzn, jak i kobiet przeważają pobyty trwające od 2 do 5 lat (mężczyzn 82,7%, kobiet 65,4%). Były to więc okresy dostatecznie długie, by spowodować u tych osób takie nasilenie ujemnych skutków, że staranie o uznanie za inwalidę wojennego jest w pełni uzasadnione.

Wśród doznanych urazów fizycznych, zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet występują kolejno: urazy czaszki z utratą przytomności (mężczyzn 75,9%, kobiet 54,5%), urazy klatki piersiowej, kręgosłupa i kończyn (mężczyzn 45,2%, kobiet 30,7%), urazy czaszki bez utraty przytomności (mężczyzn 12,5%, kobiet 22,8%) i urazy jamy brzusznej (mężczyzn 15,2%, kobiet 20,8%). Liczebnie duży udział urazów czaszki, szczególnie z utratą przytomności, wyjaśnia również w naszym materiale pourazowe zespoły objawowe, a także ich udział w patogenezie innych zespołów psychoorganicznych.

W grupie pozostałych czynników szkodliwych doznanych w czasie pobytu w obozie koncentracyjnym ustalono na pierwszym miejscu u mężczyzn krańcowe wyniszczenie (63%), a u kobiet inne choroby somatyczne (72,3%). Znacznie częściej torturom w okresie wojny poddawani byli badani przez nas mężczyźni (51,1%) niż kobiety (35,6%). Oni też znajdowali się częściej w sytuacjach ekstremalnego zagrożenia życia (16,1%) niż kobiety (1,9%). Wyższy w analizowanym materiale był udział kobiet (38,6%) w eksperymentach pseudomedycznych. Choroby zakaźne przewodu pokarmowego występowały u mężczyzn i kobiet podobnie często (mężczyzn — 42%, kobiet — 46,5%).

Analiza późnych następstw poobozowych, będących zarazem rozpoznaniem wstępnym dla celów orzecznictwa inwalidzkiego, wykazała znacząco wysoki odsetek zespołów psychoorganicznych (mężczyzn — 86%, kobiet — 87,1%). Do tej grupy diagnostycznej włączyliśmy zespoły psychoorganiczne o różnym uwarunkowaniu, a więc także z udziałem takich czynników, jak przedwczesne pojawienie się objawów uogólnionej miażdżycy i przedwczesne starzenie się, ale i wyłączeniem zespołów pourazowych. Stwierdzany w naszym materiale odsetek zespołów psychoorganicznych przekracza kilkakrotnie wartości ustalone w przeciętnej populacji (2).

Na kolejnych miejscach u mężczyzn występowały inne choroby somatyczne (52,3%), zespoły nerwicowe: neurasteniczno-lękowe i neurasteniczno-depresyjne (48,9%), pourazowe zespoły neurologiczne (20%) i organicznie uwarunkowane zaburzenia charakterologiczne (12,7%), encefalopatia i padaczka pourazowa (7,9%), skutki eksperymentów pseudomedycznych (5,5%).

U kobiet kolejność ustalonych rozpoznań przedstawia się następująco: zespoły nerwicowe (83,2%), inne choroby somatyczne (19,8%), inne pourazowe zespoły neurologiczne (15,8%), skutki eksperymentów pseudomedycznych (9,9%), organicznie uwarunkowane zaburzenia charakterologiczne (3,9%), encefalopatia i padaczka pourazowa (3,9%).

W całości analizowanego materiału ustalono 10 rozpoznań psychoz endogennych. Psychozy te manifestowały się u tych osób po raz pierwszy w kilka lat po opuszczeniu obozu koncentracyjnego.

Analizując typy postawy życiowej osób, które przeszły obozy koncentracyjne, oraz opierając się na własnym podziale tych postaw, uzyskaliśmy następujące dane: postawę przeciętną stwierdzono u 34,1% mężczyzn i 24,7% kobiet, dekompensacja od momentu zwolnienia z obozu występowała nieco rzadziej u mężczyzn (21,1%) niż u kobiet (28,7%), dekompensacja w niektórych tylko sytuacjach życiowych występowała u 5,5% mężczyzn i 5,9% kobiet. Jak uczy doświadczenie orzecznicze, szczególnie niekorzystna w trakcie starania się o rentę wojenną okazała się postawa nadmiernie kompensująca, którą we własnym materiale ustalono u 8,6% mężczyzn i 2,9% kobiet.

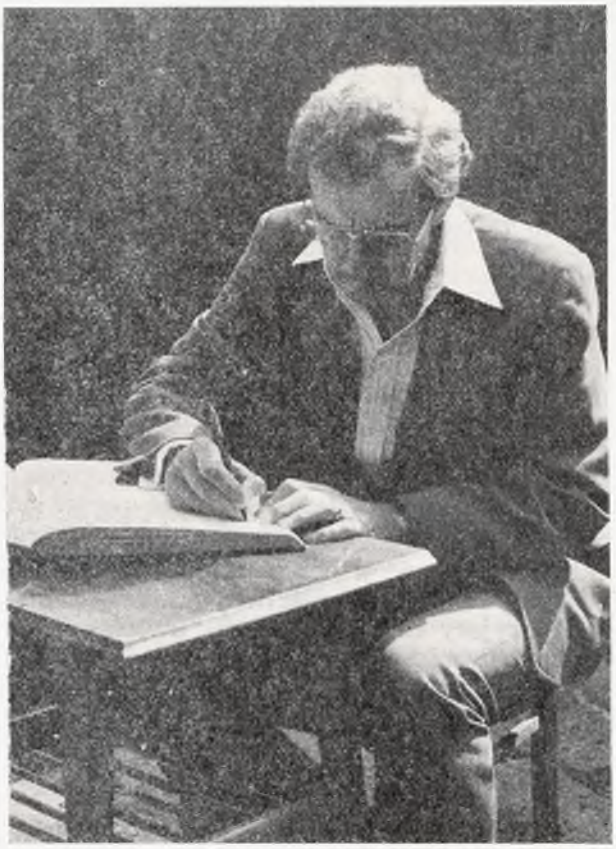
Dokonana analiza upoważnia do następujących końcowych wniosków:

1. Zainicjowana — w znacznej mierze także przez psychiatrów — akcja objęcia opieką społecznego ubezpieczenia wszystkich grup poszkodowanych w latach II wojny światowej doczekała się realizacji dzięki wynikom badań psychiatrycznych;

2. Szczególnie ważną w tym postępowaniu rolę odgrywały badania wstępne osób skierowanych przez oddziały ZBoWiD. Mimo przeprowadzenia w przeważającej mierze badań ambulatoryjnych uzyskano już na tym etapie obiektywne dane pokrywające się z dotychczasowym stanem wiedzy orzeczniczej;

3. O słuszności postulowanej między innymi przez psychiatrów zmiany ustawodawstwa w tym zakresie świadczą własne ustalenia, zgodnie z którymi jeszcze w 30 lat po zakończeniu wojny bardzo znaczna liczba byłych więźniów obozów koncentracyjnych nie została objęta przywilejami inwalidy wojennego, mimo że wykazywała ona obiektywne objawy chorobowe;

4. Z analizy typu postaw życiowych tych osób wynika ponadto, że ewentualne niepowodzenia w trakcie wcześniejszych starań o uznanie za inwalidę wojennego wypływały m. in. z nieuwzględnienia przez instancje ubezpieczeniowe niektórych typów postaw, jak nadmiernej kompensacji, postawy przeciętnej i sytuacyjnej dekompensacji.



Senator Stanów Zjednoczonych Ameryki, Edmund S. *Muskie*, wpisuje się 5 czerwca 1979 r. do Księgi pamiątkowej podczas zwiedzania Państwowego Muzeum w Oświęcimiu (zdjęcie z Archiwum PMO; fot. Z. *Łoboda*)

PIŚMIENNICTWO


1. *Brzozowski* L.: Uwagi dotyczące uprawnień do świadczeń rentowych byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1965, 21, 1, 71—73.

2. *Ciompi* L.: Allgemeine Psychopathologie des Alters. Psychiatrie der Gegenwart, t. II/2, wydanie drugie. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, 1972.

3. Dziennik Ustaw PRL Nr 21 z dnia 4 czerwca 1974 r.

4. Dziennik Ustaw PRL Nr 34 z dnia 29 października 1975 r.

5. *Frankl* V. E.: Higiena psychiczna w sytuacji przymusowej. Przegl. Lek., 1965, 21, 1, 24—28.

6. *Kempisty* Cz.: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów obozu dla dzieci w Łodzi. Przegl. Lek., 1970, 26, 1, 24—27.

7. *Kępiński* A.: Tzw. „KZ-Syndrom", próba syntezy. Przegl. Lek., 1970, 26, 1, 18—23.

8. *Kłodziński* S.: Uwagi dotyczące stanu zdrowia byłych więźniów obozów koncentracyjnych w związku z orzecznictwem rentalnym. Przegl. Lek., 1965, 21, 1, 73—74.

9. *Ryn* Z.: Z badań nad zachorowalnością i śmiertelnością byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1977, 34, 1, 229—233.

10. *Ryn* Z.: Z psychologii i psychopatologii obozów koncentracyjnych i jenieckich. Przegl. Lek., 1978, 35, 1, 231—237.

11. *Sternalski* M.: Przyczynek do psychiatrycznych aspektów KZ-Syndromu. Przegl. Lek., 1978, 35, 1, 25—27.

12. *Szymusik* A.: Poobozowe zaburzenia psychiczne u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. Przegl. Lek., 1962, 18, 1a, 98—102.

13. *Szymusik* A.: Dotychczasowy stan inwalidzkiego orzecznictwa psychiatrycznego dotyczącego byłych więźniów obozów koncentracyjnych. Przegl. Lek., 1975, 21, 1, 74—76.

OLGIERD TERLECKI Kraków

# Służba zdrowia Drugiego Korpusu Polskiego w bitwie o Monte Cassino

Nocą z 27 na 28 kwietnia 1944 r., luzując brytyjskich poprzedników, 3 Batalion Strzelców Karpackich wciągał się w ogniu na pozycje w masywie Monte Cassino. W przeciwnym kierunku spieszyli cypryjscy mulnicy, niemal uwieszeni przy pyskach prowadzonych zwierząt.

Jedynie mułami dostarczać można było zaopatrzenie tam, dokąd właśnie szli żołnierze. Lekarz 3 Batalionu, ówcześnie podporucznik dr Adam *Majewski,* zapisał w swych wspomnieniach:

„(...) Stałem oparty i gapiłem się na nich. Juki mułów były puste. Przebiegli. Za nimi biegł, a raczej schodził szybkim krokiem długonogi kapitan, Anglik. Gdy mijał mnie, zawołał:

— Polacy! Twierdzicie, że zdobędziecie Monte Cassino? Słowo, że będę do końca życia zdejmował kapelusz przed każdym spotkanym Polakiem, jeżeli to wam się uda..."

Bitwa o Monte Cassino była najcięższą, najdłuższą, najkosztowniejszą i najbardziej zażartą ze wszystkich bitew, jakie w drugiej wojnie światowej stoczono na frontach zachodnich. Złożyły ją cztery operacje lądowe i jedna morsko-desantowa, toczone od 12 stycznia do 4 czerwca 1944, to jest od pierwszego uderzenia do zajęcia Rzymu. Walczyli po stronie alianckiej Amerykanie, Anglicy, Arabowie algierscy, marokańscy i tunezyjscy, Francuzi, Hindusi, Irlandczycy, Kanadyjczycy, Nowozelandczycy, Polacy, południowi Afrykanie, Szkoci.

Po ostatniej klęsce wojsk niemieckich i włoskich w Afryce północnej, kiedy to w maju 1943 r. zwycięzcy wzięli w Tunisie do niewoli 250 000 jeńców, aliancki powrót do Europy stawał się oczywistością. Nie było jednak jasne, gdzie to nastąpi. Od początku wojny radziecko-niemieckiej *Stalin* postulował stanowczo otwarcie tak zwanego Drugiego Frontu uderzeniem bezpośrednim na wybrzeża atlantyckie Francji. *Churchill* natomiast usiłował przeforsować plan uderzenia przez Bałkany po osi Belgrad-Bratysława-Warszawa celem uprzedzenia w środkowej Europie nadejścia wojsk radzieckich. Swego rodzaju kompromisem stała się decyzja podjęta już w styczniu 1943 r. w Casablance, podczas konferencji *Churchilla* z *Roosevelt*em. *Roosevelt,* acz skłaniał się ku żądaniom *Stalina,* nie widział jednak możliwości natychmiastowego otwarcia drugiego frontu. Zdecydowano odłożyć inwazję Francji do roku 1944 i tymczasem zaatakować Włochy. Była to decyzja o tyle słuszna ze strategicznego punktu widzenia, iż Włochy właśnie, jako państwo, stanowiły z wielu względów stosunkowo słabe ogniwo niemieckiej obrony *Festung Europa.* Ludność była Niemcom i narzuconemu z nim sojuszowi wroga, armia od początku wojny walczyła przeciw aliantom niechętnie, po ostatnich zaś klęskach i przy ogromnym niedoborze sprzętu nie przedstawiała już właściwie większej wartości. Jedyną wówczas poważną siłę faszystowskich Włoch stanowiła flota wojenna. Ale marynarze też bardziej byli Włochami niż faszystami.

10 lipca 1943 r. siły brytyjskie i amerykańskie wylądowały na Sycylii. Wyspa została szybko zdobyta mimo zaangażowania w obronę wyborowych jednostek również niemieckich. W sierpniu zawalił się reżim faszystowski, *Mussolini* został aresztowany, z ramienia zaś króla *Wiktora Emanuela III* marszałek *Badoglio* podjął z aliantami pertraktacje tajne o wyprowadzenie Włoch z wojny. Sytuacja była nieco groteskowa: oto włoski marszałek, dysponujący wciąż jeszcze licznymi wojskami w kraju i na Bałkanach oraz potężną flotą, domagał się od aliantów choć jednej dywizji powietrzno-desantowej dla opanowania jego własnej stolicy. O tyle wszakże oddać mu trzeba sprawiedliwość, iż jego lotnictwo było już w gruncie rzeczy wyniszczone.

3 września Brytyjczycy uderzyli przez Cieśninę Messyńską na kontynent i poszli jak nóż w masło; oddziały włoskie rzucały broń, ludność witała entuzjastycznie. 9 września Amerykanie wylądowali pod Salerno, już niedaleko Neapolu. Tu jednak trafili na twardą, wcześniej założoną w przewidywaniu ataku na to właśnie miejsce obronę niemiecką i wywiązała się ciężka, trwająca tydzień bitwa. Atak pod Salerno miał być zbieżny z ogłoszeniem oficjalnym kapitulacji Włoch. Lecz kierownictwo alianckie, wciąż wobec włoskich poczynań raczej nieufne, trzymało w tajemnicy przed Włochami termin uderzenia. Kapitulacja, zgodnie z tajną umową i wbrew obawom kierownictwa alianckiego, została ogłoszona w terminie. Zaskoczyła, niestety, lokalne dowództwa i administrację. Reakcja niemiecka była natychmiastowa. Król i jego rząd musieli uciekać z Rzymu do zajętego już przez Brytyjczyków miasta Brindisi. Niemcy bez trudu żołnierzy włoskich rozbroili, wyaresztowali, a następnie w dużym procencie wymordowali w obozach koncentracyjnych. Taki sam los spotkał Włochów na wyspach greckich Dodekanezu. Z przykrością trzeba powiedzieć, że

w poważnej mierze wojskowi włoscy dali się wtedy ponieść euforii pozornego końca wojny, rzucali broń bez względu na okoliczności, garnęli się do statków mogących ich przewieźć w rodzinne strony, i tak sami, bezwolnie, wydawali się w ręce Niemców.

W pierwszym dniu października Amerykanie weszli do Neapolu i tegoż dnia Brytyjczycy zajęli leżącą nieco bardziej na południowy-wschód Foggię z jej ogromną bazą lotniczą. Wcześniej, bo już w dniu kapitulacji, włoska flota wojenna opuściła porty liguryjskiego wybrzeża, kierując się zgodnie z umową na brytyjską Maltę. Została jednak natychmiast zaatakowana przez lotnictwo niemieckie; niezależnie od mniejszych jednostek, poszedł wtedy na dno najnowocześniejszy pancernik „Roma".

*Mussoliniego,* internowanego w masywie Gran Sasso, uwolnili tymczasem niemieccy spadochroniarze. *Hitler* pozwolił mu ustanowić na północy marionetkową Włoską Republikę Socjalną, od letniska obranego na stolicę zwaną niekiedy Republiką Salo. Nie miało to zresztą żadnego znaczenia. Natomiast rosła na sile i znaczeniu niemiecka obecność we Włoszech. Rychło też pochód aliancki, tak pomyślnie rozpoczęty, zaczął grzęznąć. Przeciwko zdobywcom obracała się geografia. Apeniny oddzielają niemal na całej długości półwyspu wybrzeże adriatyckie od tyrreńskiego. Z konieczności więc pochód wyzwoleńczy od samych początków rozpadał się na dwa nurty. 5 armia amerykańska maszerowała wzdłuż brzegu tyrreńskiego, 8 armia brytyjska natomiast wzdłuż brzegu adriatyckiego. Góry, leżące pomiędzy obu kierunkami, utrudniały albo wręcz uniemożliwiały regularną współpracę operacyjną. Niezliczone potoki spływające z gór do obu mórz, a przybierające od deszczów jesiennych, powstrzymywały marsz motorów. Dopiero w okresie Bożego Narodzenia 1943 Kanadyjczycy z 8 armii zdobyli Ortonę nad Adriatykiem. Ale tu nastąpił kres pochodu, podobnie jak nad Morzem Tyrreńskim i podobnie jak w głębi półwyspu, gdzie ciągnący od Neapolu Amerykanie zdołali w ciągu dwu miesięcy posunąć się zaledwie o kilkadziesiąt kilometrów; zdobyli wreszcie górę Monte Trocchio, którą ze względu na koszt władowanych w nią pocisków artyleryjskich żołnierze nazwali dowcipnie Górą Miliona Dolarów. Już stąd było blisko do masywu Monte Cassino. Jeszcze nikt wtedy nie wiedział, co ta nazwa oznacza.

Siły alianckie posłane na zdobywanie Włoch były stosunkowo słabe. Słabość tę równoważyło początkowo nieporównanie silniejsze lotnictwo i do pewnego stopnia równoważyła też dwoistość niemieckiego systemu dowodzenia. Prócz działających na południu kraju kilku dywizji feldmarszałka Alberta *Kesselringa* znajdowało się we Włoszech północnych osiem dywizji dowodzonych przez wypędzonego niedawno z Afryki feldmarszałka Ericha *Rommla.* Za radą *Rommla* właśnie zamierzał *Hitler* oddać wprzód całe Włochy południowe i środkowe razem z Rzymem i stawiać opór dopiero na linii Piza-Rimini. Skracałaby się niebezpiecznie długa linia wybrzeży. *Rommel* miał więc obsadzać pozycję główną, *Kesselring* zaś możliwie twardo opóźniał odwrót. Lecz *Kesselring* nie pogodził się z tą koncepcją. Uważał, że oddanie Rzymu znacznie ułatwi lotnictwu alianckiemu naloty z lotnisk rzymskich na trudno dotąd dostępne fabryki zbrojeniowe w Austrii i Bawarii. Obawiał się też zbyt szybkiego zbliżenia wojsk alianckich ku nizinie lombardziej, skąd łatwo im byłoby uderzać na południową Francję lub Jugosławię. Nie wiedział, że ruch w tym drugim kierunku jest z góry odrzucany przez najwyższe kierownictwo anglosaskie. Proponował założenie pozycji obronnej na południe od Rzymu w miejscu wręcz idealnym dla tego rodzaju przedsięwzięcia.

Pomiędzy Formią nad Morzem Tyrreńskim i Ortoną nad Adriatykiem przegradza Włochy barykada górska, w której szczyty Gran Sasso sięgają 2800 metrów. Wąskie przejścia nadmorskie przecięte są nad Adriatykiem licznymi strumieniami, pod Formią zaś wyprowadzają wprost na mokradła pontyńskie. Dla wojsk zamierzających sforsować barykadę od południa pozostaje tylko przełom rzeki Liri pod miastem Cassino. Tędy prowadzi do Rzymu droga państwowa nr 6, odwieczna Via Casilina. Po lewej panuje nad nią masyw Monte Majo ze szczytem wysokości 940 m, po prawej wzgórze Monte Cassino, zwieńczone potężną budowlą klasztoru benedyktynów. Wysokie na 516 m stanowi tylko forpocztę masywu Monte Cassino, przechodzącego w masyw Monte Cairo z górą wynoszącą się na około 1800 metrów.

*Rommel,* choć pobity w Afryce, uchodził za jednego z najwybitniejszych dowódców niemieckich, *Kesselring* zaś dowodził dotychczas siłami lotniczymi i nie miał okazji sprawdzić się jako dowódca ogólnowojskowy. Mimo to *Hitler* przychylił się do zdania *Kesselringa* i powierzył mu dowództwo całości sił niemieckich we Włoszech. Utworzyły Grupę Armii „C", złożoną z walczącej na południu 10 armii i przygotowywanej na północ od Rzymu 14 armii.

W miarę wygasania długo przez Niemców przejawianych obaw o Bałkany poczynało się wzmacnianie sił niemieckich we Włoszech. Jednocześnie w górach, na masywie Monte Cassino i w dolinie Liri budowano spiesznie schrony, bunkry, zasieki, saperzy zaś zakładali pola minowe. Tak powstawała Linia Gustawa.

Pozycja pod Cassino od wieków uznawana była za niemożliwą do zdobycia dla przeciwnika idącego od południa. Sztuka taka raz tylko w dziejach udała się w roku 518 wodzowi bizantyńskiemu *Belizariuszowi.* Ale tylko dlatego, że trafił na całkowicie zdemoralizowaną obronę. Uczono o tym elewów włoskich szkół wojskowych, lecz nie wiedzieli tego dowódcy alianccy.

Gdy nieprzyjaciel rósł w siłę, po stronie alianckiej niewiele się zmieniało. Po zdobyciu lotnisk na południu cała amerykańska 15 Flota Powietrzna rozpoczęła przeprowadzkę z północnej Afryki, zatrudniając statki o łącznym tonażu 300 000. Zdenerwowany *Churchill* depeszował do Waszyngtonu: „Jest poważnym błędem instalowanie we Włoszech strategicznych sił lotniczych kosztem bitwy o Rzym".

W Teheranie, gdzie w listopadzie 1943 razem z *Rooseveltem* po raz pierwszy *Churchill* spotkał się ze *Stalinem,* premier brytyjski starał się przekonać swego nieufnego rozmówcę, że Drugi Front pozostaje fundamentem strategii brytyjskiej, ale nie wyrzekał się Włoch. Kampanię włoską nazywał Trzecim Frontem i obiecywał *Stalinowi* szybkie zajęcie Rzymu. Zakładał, że obliczony na

pierwsze dni maja 1944 start inwazji na Francję można przesunąć o kilka tygodni; starczyłoby wtedy czasu, aby ciężkie, zdolne do przewożenia czołgów i dział barki desantowe użyć wcześniej u brzegów Italii. *Stalin* oponował, ale Amerykanie też już się czuli wciągnięci w kampanię włoską, choć bez zainteresowania brytyjską strategią środkowoeuropejską.

Powstała aliancka 15 Grupa Armii, której dowódcą został Anglik, generał Harold *Alexander*. Objęła obie armie, 5 amerykańską i 8 brytyjską. Nowe siły alianckie zaczęły napływać do Włoch, a był po temu czas najwyższy. Zaniedbanie tego obszaru operacyjnego spowodowało już w listopadzie groźne zachwianie równowagi sił. Naprzeciw 11 dywizji alianckich było już wtedy we Włoszech 25 dywizji niemieckich. Lecz w grudniu i w styczniu przybywały szybko na pokładach oceanicznych liniowców dywizje arabskie Francuskiego Korpusu Ekspedycyjnego, sławna 4 dywizja hinduska, niemniej sławna z walk w Afryce 2 dywizja nowozelandzka, 5 kanadyjska pancerna, a wreszcie 3 Dywizja Strzelców Karpackich, zapowiadająca nadejście całego 2 Korpusu Polskiego.

Walczący pod francuską flagą Arabowie rozpoczęli 12 stycznia pierwszą bitwę cassińską, uderzając ku masywowi Monte Cassino na północ od miasta Cassino. Wywalczyli skrawki terenu, podobnie jak Brytyjczycy na wybrzeżu tyrreńskim. Lecz w centrum, gdzie nacierali Amerykanie, 36 dywizja teksaska poniosła straszliwe straty w czasie próby sforsowania potoku Rapido (po polsku Bystry), na skutek zimowych deszczów rozrosłego w poważną przeszkodę wodną.

Nie powiodła się też operacja desantowa, rozpoczęta 22 stycznia w synchronizacji z bitwą w górach. Licząca ponad 250 statków armada z eskortą 22 okrętów wojennych, w tym ciężkich krążowników, wysadziła na plażach miejscowości Anzio i Nettuno, nieco na północ od Rzymu, w pierwszym tylko rzucie 50 000 ludzi tworzących 6 korpus amerykański. Tak zamierzano obejść barykadę górską. Lecz dowódca, zamiast od razu ruszyć celem przecięcia komunikacji Rzymu z barykadą górską i zagrożenia od tyłu wojskom niemieckim walczącym w górach, wziął się gorliwie do umacniania swego przyczółka. Nim to zrobił, w ciągu 48 godzin otaczać go poczęły związki, coraz silniejsze, 14 armii niemieckiej. Rozstrzeliwani ze wzgórz panujących nad plażami, żołnierze 6 korpusu sami teraz oczekiwali pomocy.

Tak kampania włoska przypominać zaczęła przysłowiowe błędne koło. Wysadzono wielki desant, by zapewnić powodzenie natarciu w górach; lecz obecnie wypadło ponowić natarcie w górach, żeby uratować desant. Podjęto je 15 lutego i wtedy to formacje najcięższych bombowców obróciły w ogromne rumowisko słynny klasztor Monte Cassino. Był to zabieg o znaczeniu raczej psychicznym, ponieważ góra klasztorna sama w sobie nie była w ogóle obiektem rubieży obronnej; ale potężne mury, nawisłe nad leżącymi o setki metrów niżej żołnierzami alianckimi, faktycznie ich deprymowały. Zniszczenie klasztoru wykorzystali zresztą Niemcy, usadawiając w ruinach gniazda broni maszynowej, wspierające najbliższy bastion obrony, wzgórze 593.

Natarcie, jakie nastąpiło po ośmiogodzinnym bombardowaniu klasztoru, wykonywał korpus nowozelandzki, złożony z dywizji hinduskiej, nowozelandzkiej i amerykańskiej grupy pancernej, a nazwany tak na cześć kraju o nielicznej ludności, który całą swą najlepszą młodzież wysłał do walki o wyzwolenie Europy. Operacja ta, ogólnie biorąc, zakończyła się fiaskiem, choć znów uzyskano pewne niewielkie zdobycze terenowe. Każda, powiedzieć to trzeba, miała się przydać. Co najważniejsze, druga bitwa cassińska pozwoliła uratować przyczółek desantowy pod Anzio. Niemcy, przyparci na barykadzie górskiej, musieli część sił 14 armii, już gotowych do zadania ostatecznego ciosu, przerzucić w góry.

Fiaskiem zakończyła się też trzecia operacja cassińska, podjęta 15 marca. Poprzedziło ją zwalenie na rejon Cassina 1100 ton bomb lotniczych; dość powiedzieć, że do zburzenia dużego miasta Coventry w roku 1940 starczyło tylko 600 ton bomb. Ale potężne bombardowania nie wyrządzały Niemcom większych szkód; mieli znakomite ukrycia w skalnych schronach, skąd wykurzyć ich mogła tylko chyba bomba atomowa albo zdeterminowana piechota. Wkrótce taka miała nadejść.

Natarcie marcowe prowadził znowu głównie korpus nowozelandzki; jego straty sięgnęły 30 procent, toteż wkrótce potem został rozwiązany, a 5 armia przeszła do obrony.

Opór niemiecki musiał być wszelako przełamany. Dowódcy alianccy orientowali się już w niedostępności pozycji, jaka przed nimi wyrosła. *Alexander* zdecydował wykonanie wielkiej ofensywy, obejmującej cały front od Morza Tyrreńskiego po masyw Monte Cassino. Przeznaczono do niej obie armie, 5 i 8, razem w sile pięciu korpusów z szóstym w odwodzie. Brzegiem morza, w kierunku Anzio, nacierać miał 2 korpus amerykański. Francuski Korpus Ekspedycyjny, należący też do 5 armii, kierowano w góry Aurunci, to jest w to miejsce Linii Gustawa, którego Niemcy nie umacniali ze względu na niedostępność terenu; ale Francuzi dysponowali bitnymi, marokańskimi góralami, dla których wspinaczka nie stanowiła problemu. Dalej w prawo, licząc od morza, występowała już 8 armia brytyjska; jej 13 korpus brytyjski wyruszyć miał w dolinę Liri, natomiast 2 Korpus Polski na masyw Monte Cassino. Szczególna rola przypadła 6 korpusowi amerykańskiemu, zamkniętemu na razie pod Anzio, ale znacznie już wzmocnionemu; po złamaniu w górach oporu nieprzyjaciela przeciąć miał równoleżnikowo jego drogi odwrotu i doprowadzić do zamknięcia w ogromnym kotle, a następnie zniszczenia, 10 armii niemieckiej. Oczywiście nie zdobycie spektakularne Rzymu, lecz właśnie zniszczenie wojsk *Kesselringa* stanowiło główny cel ofensywy. Tylko wszakże likwidacja sił niemieckich we Włoszech mogła przyspieszyć koniec wojny w Europie. W odwodzie na koniec, dla rozwinięcia przewidywanego powodzenia, pozostawał 1 korpus kanadyjski. Przewaga, jaką w siłach ludzkich wytworzył słusznie *Alexander*, wyrażała się stosunkiem 3 : 1. Przewaga w broni pancernej była jeszcze większa, ale w górach broń pancerna nie miała wiele do powiedzenia. Najważniejsza była przewaga lotnicza. Niszczenie komunikacji nieprzyjaciela i jego baz na tyłach rozpoczęto przy pomocy lotnictwa na długo przed ofensywą.

Rozpoczęła się 11 maja 1944 o godzinie jedenastej w nocy. Na sygnał radiowy podany z Lon-

dynu uderzyło 1800 dział 15 Grupy Armii; 1100 spośród nich kierowało swe lufy na dolinę Liri i masyw Monte Cassino. Przygotowanie artyleryjskie, aż dotąd największe w dziejach wojen, trwać miało półtorej godziny. Gotowało się do walki 450 000 ludzi.

„Kluczową częścią operacji — pisze historyk brytyjski Fred *Majdalany* — było zadławienie Cassina przez Brytyjczyków i Polaków z 8 armii. Sukcesy na froncie 5 armii mogły być pomocne, ale nie mogły być decydujące. Byłoby znakomicie, gdyby Amerykanom udało się szybko uzyskać sukces przeciw prawemu skrzydłu niemieckiemu. Byłoby wspaniale, gdyby Francuzom udało się zaskoczenie (...) przebiciem bezdrożnych gór (...). Lecz zasadnicze wiadomości, na jakie Naczelne Dowództwo czekałoby następnego ranka, mówiłyby, że cios lub oba ciosy zadane przez 8 armię wyszły z dobrego startu. Gdyż z biegiem Rapido i w górach nad Cassino były wciąż skoncentrowane największe siły niemieckie..."

Przede wszystkim leżący naprzeciwko Brytyjczyków i Polaków XIV korpus pancerny, z broniącą przeciw Polakom masywu wyborową 1 dywizją strzelców spadochronowych na czele oraz LI korpus górski.

„...Byłoby dobrze — kontynuuje *Majdalany* — gdyby Polacy zdobyli owej nocy forty pod Monte Cassino. Ale było absolutnie konieczne, by dywizje brytyjskie sforsowały Rapido przed nadejściem dnia. Niepowodzenie dałoby tu Niemcom cały dzień na otrząśnięcie się z szoku i zaskoczenia..."

Dywizje polskie uderzały na główne bastiony Linii Gustawa: Karpacka na wzgórze 593, wyniesione o 30 pięter nad pobliski klasztor, Kresowa na wzgórze San Angelo, położone bardziej w głębi masywu, a także na dzielący obie pozycje wąwóz nazwany Gardzielą. Pierwsze uderzenie batalionów polskich nie doprowadziło do zdobycia masywu, choć Polacy ogarnęli grzebiet 593 i utrzymywali się tam przez 40 godzin. Wszelako dowódca 8 armii, gen. Oliver *Leese* stwierdził od razu, że w pełni wykonali zadanie. Dzięki skuciu przez nich obrony masywu Brytyjczycy zdołali włamać się w dolinę Liri i utworzyć ważny przyczółek na nieprzyjacielskim brzegu Rapido.

„Swym poświęceniem na wierzchołkach gór — stwierdza *Majdalany* — Polacy ułatwili zadania dywizjom brytyjskim działającym w dolinie".

Marokańczycy z korpusu francuskiego przeszli tymczasem niedostępny odcinek gór Aurunci i zaskoczyli Niemców. Lotnictwo rozbijało idącą na pomoc z odwodu niemiecką dywizję grenadierów pancernych. 16 maja polskie brygady piechoty uderzyły ponownie, lecz z zastosowaniem odmiennej taktyki: atakowały już nie falami batalionów, lecz luźniejszymi, bardziej samodzielnymi grupami szturmowymi wspartymi bronią ciężką. Zacięte walki trwały przez cały dzień następny. Główne bastiony Linii Gustawa zostały przez Polaków całkowicie obezwładnione; w końcowej fazie było to już wytępianie broniących się rozpaczliwie niemieckich spadachroniarzy i strzelców górskich. Rankiem 18 maja patrol 12 pułku Ułanów Podolskich zatknął flagę polską nad rumowiskiem klasztoru Monte Cassino, który po zdobyciu wzgórza 593 już bez walki wpadał Polakom w ręce.

W walkach górskich powodzenie uzyskuje się na grzbietach, rozwija zaś w dolinach. Związanie przez Polaków niemieckiej obrony masywu umożliwiło Brytyjczykom posunąć się wzdłuż prowadzącej do Rzymu drogi nr 6.

„I o zmroku stało się jasne — pisze *Majdalany*, mówiąc o dniu 16 maja — że jeśli uchwycimy ją następnego dnia i jeśli Polacy wesprą nowym atakiem przez góry, cios ostateczny będzie bliski".

Tak właśnie się stało.

Zwracając się po bitwie do żołnierzy polskich, marszałek *Alexander* powiedział:

„Był to wielki dzień sławy dla Polski, kiedyście zdobyli tę warowną fortecę, którą sami Niemcy uważali za niemożliwą do zdobycia (...). Żołnierze 2 Korpusu! Jeżeliby mi dano do wyboru pomiędzy jakimikolwiek żołnierzami, których bym chciał mieć pod swoim dowództwem, wybrałbym Was, Polaków".

W dwadzieścia cztery lata po bitwie pułkownik *Shepperd*, brytyjski historyk wojskowości, stwierdził zwięźle:

„Działania 2 Korpusu Polskiego pod Cassino okazały się jednym z najzacieklejszych bojów całej wojny".

*Majdalany*, pod Cassino towarzysz broni Polaków i oficer 13 korpusu, tak oto ujął niematerialny aspekt ich wysiłku:

„Swym bezinteresownym poświęceniem Polacy uczynili z tego ponurego masywu pomnik chwały żołnierza".

Dodajmy, że zwycięstwo nie zostało wykorzystane z winy dowódcy 5 armii amerykańskiej, gen. Marka Wayne *Clarka*, który po prostu nie wykonał rozkazu *Alexandra* i zamiast wysłać 6 Korpus uwolniony spod Anzio na odcięcie odwrotu 10 armii niemieckiej, zawrócił ów korpus z drogi i zabrał się do paradnego zajmowania już opuszczonego przez Niemców Rzymu. Dzięki temu to człowiekowi, który, gdyby był dowódcą niższego szczebla i nie był pupilem sztabu *Roosevelta*, zostałby po prostu rozstrzelany, resztki 10 armii zdołały odejść na północ, tam się zreorganizować, otrzymać uzupełnienia, i wojna we Włoszech przeciągnąć się miała jeszcze niemal o rok.

*

Wchodząc do czwartej i decydującej operacji cassińskiej 2 Korpus Polski liczył 45 000 ludzi. Składał się z 3 Dywizji Strzelców Karpackich, 5 Kresowej Dywizji Piechoty, 2 Brygady Pancernej, 2 Grupy Artylerii i licznych jednostek korpuśnych. Stanowił aliaż dość chudych dywizji piechoty polskiej wyprowadzonych ze Związku Radzieckiego w roku 1942 i wsławionej obroną Tobruku Samodzielnej Brygady Strzelców Karpackich. Przybywał drogą przez Iran, Irak, gdzie w ciągu niemal roku strzegł tamtejszych pól naftowych, przechodząc jednocześnie intensywne przeszkolenie na nowoczesnym sprzęcie, Palestynę i Egipt. Dysponował czterema brygadami piechoty po trzy bataliony każda, znacznie cięższe od znanych z kampanii wrześniowej, siedemnastoma pułkami artylerii różnego przeznaczenia, trzema pułkami ciężkich czołgów, trzema pułkami kawalerii pancernej, dwunastu tysiącami pojazdów

mechanicznych; stanowiły liczbą niemal jedną trzecią całego parku motorowego przedwojennej Rzeczypospolitej. Pewną słabością był brak trzecich brygad w dywizjach piechoty. Miały powstać dopiero po bitwie cassińskiej, kiedy zaczęli masowo napływać do Polskich Sił Zbrojnych młodzi Polacy, zbiegowie z armii niemieckiej, do której wcielano ich przymusowo w Wielkopolsce, na Pomorzu, na Śląsku i w rejonie Łodzi, to jest na ziemiach wcielonych do Rzeszy.

Dowodził 2 Korpusem gen. dywizji Władysław *Anders*, mając jako zastępcę gen. bryg. Zygmunta *Szyszko-Bohusza;* 3 Dywizją gen. bryg. Bronisław *Duch*; 5 Dywizją gen. bryg. Bolesław *Sulik;* 2 Brygadą pancerną gen. bryg. Bronisław *Rakowski;* 2 Grupą Artylerii płk dypl. dr Ludwik *Ząbkowski.*

Bez względu na brak chwilowy trzecich brygad, co mogło utrudniać rozwijanie natarcia i tym bardziej osiągniętego powodzenia, był 2 Korpus związkiem taktycznym wyższego rzędu bardzo dobrze wyposażonym w nowoczesne środki bojowe i zdolnym do szybkiego przemieszczania się w terenie. Wyszkolenie otrzymał dobre, a morale żołnierzy i oficerów sięgało najwyższego poziomu.

Artyleria stanowiła najsilniej rozbudowaną broń 2 Korpusu, zatrudniając 30 procent stanu. Na drugim miejscu znajdowała się piechota, zatrudniająca 23% ludzi. Inne rodzaje broni miały następujący udział procentowy: saperzy 6, kawaleria pancerna 5, broń pancerna 4,5, łączność 3,5, żandarmeria 1. Przez nazwę „żandarmeria" rozumie się przede wszystkim oddziały regulacji ruchu, które musiały być dobrze rozbudowane ze względu na bogactwo pojazdów mechanicznych. Nasycenie wszelkiego rodzaju sprzętem wymagało też dużej liczby kierowców, mechaników i techników. Dlatego służby Korpusu osiągnęły wysoki udział procentowy stanu ogólnego: zaopatrywania i transportu aż 10, warsztatowa 3, materiałowa 1,5.

Godny podkreślenia wydaje się fakt, iż silnie rozbudowana była służba zdrowia; zatrudniała 4,5% stanu. Statystycznie biorąc, z każdych 22 żołnierzy Korpusu jeden był lekarzem, felczerem lub sanitariuszem.

Rozmaite zakłady, jednostki zapasowe, ośrodki szkoleniowe nie wchodziły w skład 2 Korpusu jako formacji liniowej, lecz w skład jego tak zwanej Bazy, po wejściu oddziałów na front włoski rozwiniętej w rejonach Tarentu, Bari, Brindisi, Lecce. Stanowiła swego rodzaju zaplecze, którego nie posiadaliśmy na własnym terytorium. Miejsce postoju dowództwa znajdowało się w miasteczku Mottola przy drodze państwowej nr 100, łączącej Bari z Tarentem. Stan osobowy Bazy, której dowódcą był gen. bryg. Marian *Przewłocki*, wynosił 5500 ludzi. Poważną część stanu składał personel dwu wielkich szpitali wojennych.

„Zadaniem służby zdrowia — stwierdza się w dziele „Działania 2 Korpusu we Włoszech" — jest lecznictwo i akcja zapobiegawcza. Lecznictwo w warunkach bojowych jest bardzo trudne, gdyż wymaga specjalnych urządzeń, których służba zdrowia Korpusu nie może zapewnić. Stąd też szpitale wojenne nie weszły w skład Korpusu, lecz Bazy, a jednostki służby zdrowia Korpusu były przede wszystkim jednostkami ewakuacyjnymi i zapobiegawczymi. W ten sposób określone zadania wykonywała służba zdrowia Korpusu przez lekarzy oddziałowych i ich personel sanitarny we wszystkich oddziałach broni i niektórych służb; kompanie sanitarne i lekkie kompanie sanitarne; czołówki chirurgiczne i transfuzyjne; sanitarne ośrodki ewakuacyjne".

Niemniej również przy 2 Korpusie zostały utrzymane dwa lekkie szpitale polowe. Zmieniały one jednak miejsce postoju zgodnie z marszrutą oddziałów liniowych; natomiast szpitale istniejące w Bazie były normalnymi szpitalami, trwale osadzonymi w miejscu, dysponującymi nieprzenośnym sprzętem i specjalną aparaturą medyczną.

*

Z chwilą wejścia do walk na froncie włoskim 2 Korpus Polski dysponował dwoma Sanitarnymi Ośrodkami Ewakuacyjnymi, sześciu kompaniami sanitarnymi, czterema czołówkami chirurgiczymi, dwoma czołówkami transfuzyjnymi, plutonem higieny, pracownią bakteriologiczną, sekcją przeciwmalaryczną i składnicą sanitarną. Wymienione jednostki liczyły 135 oficerów, 1774 szeregowych i 18 ochotniczek Pomocniczej Służby Kobiet. Dodać trzeba personel dwu szpitali, których organizację przeprowadzono na przełomie marca i kwietnia 1944, ciężki 2 Szpital Wojenny w Campobasso, zmniejszając do 600 łóżek z personelem 29 oficerów, 94 szeregowych i 186 ochotniczek PSK, oraz tworząc w Venafro, już w pobliżu frontu, lekki 6 Szpital o 200 łóżkach z personelem 15 oficerów, 79 szeregowych i 70 ochotniczek. W ostatnich dniach kwietnia powołano poza tym cztery zespoły szpitalne z obsadą 1 oficera, 9 szeregowych i czterech ochotniczek do utworzenia sekcji polskich przy wojennych szpitalach brytyjskich. W tym też czasie zorganizowano przeznaczony dla rekonwalescentów Dom Wypoczynkowy, mający charakter nie tyle domu, ile wygodnego kampingu, w Chiatona nad Morzem Jońskim.

Osobna, 29 Kompania Samochodów Sanitarnych podlegała nie służbie zdrowia, lecz służbie zaopatrywania i transportu. Liczyła 75 ambulansów czteroosobowych. Samochody sanitarne znajdowały się też jednak we wszystkich kompaniach sanitarnych obu dywizji, brygady pancernej i jednostek pozadywizyjnych. W sumie Korpus posiadał 111 ambulansów czteroosobowych i 18 karetek dwuosobowych, zdolnych przewieźć jednocześnie 480 rannych leżących. Dla ewakuowania rannych lub chorych siedzących przewidywano wykorzystywanie wozów bądź z kompanii transportowych, bądź etatowych wozów oddziałowych.

Sanitarny Ośrodek Ewakuacyjny posiadał 200 miejsc, oddziały chirurgiczny i wewnętrzny oraz pracownie rentgenologiczną i stomatologiczną. Udzielał rannym pomocy chirurgicznej, rozpoczynał leczenie chwilowo niezdolnych do transportu. Oba SOE oznaczono numerami 3 i 5, stosownie z przydziałem zasadniczym do obu dywizji Korpusu. Ulokowano je w połowie kwietnia w najbliższym sąsiedztwie cassińskiego pola bitwy, 3 pod Venafro, 5 w Pozzili. Po angielsku nazwa naszego SOE brzmiała *Casualty Clearing Station,* w skrócie *CCS,* co oznacza po polsku dosłownie i nieco makabrycznie „stację oczyszczania z ofiar"; nie wiadomo czemu jednak wśród żołnierzy polskich przyjęło się powszechnie używanie nazwy

angielskiej, w skrócie wymawianym poprawnie „si-si-es".

Może kogoś dzisiaj dziwić utrzymywanie w SOE sekcji przeciwmalarycznych. Lecz malarię żołnierze polscy wlekli z sobą jeszcze z okresu garnizonowania w radzieckiej Azji środkowej, trapiła ich w Iraku, nie opuszczała w Egipcie; i otóż nawet we Włoszech, szczególnie na południu kraju zdarzały się nawroty tej groźnej, całkowicie i na dość długo obezwładniającej choroby.

Każda z kompanii sanitarnych miała dziewięciu etatowych lekarzy, odpowiedni personel sanitarny, aptekę i wyposażenie przystosowane do przyjęcia 150 rannych lub chorych; mogła też rozwijać po jednym Głównym i po dwa Wysunięte Punkty Opatrunkowe, w skrócie: GPO i WPO, działające już w pierwszej linii poczynając od dowództwa batalionu. Przy pomocy sanitariuszy, którzy przynajmniej po jednym przydzieleni byli do wszystkich kompanii, baterii i szwadronów liniowych, a też często do pododziałów służb, przy współdziałaniu batalionowych punktów opatrunkowych, GPO oraz WPO stanowiły na polu walki fundament pierwszego ratunku medycznego. Przed bitwą o Monte Cassino kompanie sanitarne obu dywizji rozwinęły cztery GPO i dwa WPO; do GPO włączono ponadto czołówki chirurgiczne, do obu zaś SOE czołówki transfuzyjne. Komendantem jednej z czołówek chirurgicznych był znany jeszcze z okresu walk afrykańskich Samodzielnej Brygady Strzelców Karpackich kpt. lek. dr Jerzy *Kanarek*.

Głównym wszelako zadaniem kompanii sanitarnych było zbieranie rannych lub chorych i przekazywanie ich do SOE. Stamtąd zaś, w miarę potrzeby, przesyłani byli bądź do lekkich szpitali polowych, bądź do szpitali wojennych w Bazie, czyli na głębokim zapleczu.

Godzi się tu przypomnieć nazwiska lekarzy, którzy stanowili kierownictwo służby zdrowia 2 Korpusu Polskiego i jego Bazy w okresie toczenia bitwy o Monte Cassino, a ściśle — bitwy o Rzym.

W sztabie kwatermistrzowskim dowództwa Korpusu: szef służby zdrowia — płk lek. dr Marian *Dietrich;* jego zastępca — mjr lek. dr Wacław *Kessling;* starsza siostra przełożona — inspektorka Pomocniczej Służby Kobiet, Jadwiga *Żylińska*.

W oddziałach pozadywizyjnych Korpusu: komendant 3 SOE — mjr lek. dr Leon *Kehle;* komendant 5 SOE — mjr lek. dr Stanisław *Sikora;* dowódca 31 Kompanii Sanitarnej — mjr lek. dr Tadeusz *Tenderenda;* szef służby zdrowia zgrupowania zakładów i służb — ppłk lek. dr Rudolf *Sołtysik;* kierownik polowej pracowni bakteriologicznej — ppłk lek. dr Władysław *Dybowski;* komendant 2 Szpitala — ppłk lek. dr Robert *Funk;* komendant 6 Szpitala — mjr lek. dr Stanisław *Krzywański*. Dowódca 29 Kompanii Samochodów Sanitarnych: rotmistrz Antoni *Lipski*.

W 1 Dywizji Strzelców Karpackich: szef służby zdrowia — mjr lek. dr Michał Józef *Bereza;* dowódca 1 Kompanii Sanitarnej — mjr lek. dr Marceli *Klepacz;* dowódca 2 Kompanii Sanitarnej — mjr lek. dr Henryk *Bukało*.

W 5 Kresowej Dywizji Piechoty: szef służby zdrowia — mjr lek. dr Gotfryd *Kaczanowski;* dowódca 5 Kompanii Santarnej — kpt. lek. dr Tadeusz *Huczko;* dowódca 6 Kompanii Sanitarnej — kpt. lek. dr Józef *Balk*.

W 2 Brygadzie Pancernej: szef służby zdrowia i jednocześnie dowódca 9 lekkiej Kompanii Sanitarnej — kpt. lek. dr Ryszard Adam *Kaszubski*.

W Bazie 2 Korpusu: inspektor szpitalnictwa 2 Korpusu — gen. bryg. lek. dr Bolesław *Szarecki;* szef służby zdrowia — mjr lek. dr Władysław *Głodzik;* komendant 1 Szpitala Wojennego — mjr lek. dr Eustachy *Tustanowski*, którego w czerwcu, zaraz po bitwie cassińskiej zmienił płk lek. dr Franciszek *Bałaszeskul*, dotychczas komendant Domu Wypoczynkowego w Chiatona, z pozostawieniem *Tustanowskiego* jako zastępcy; komendant 3 Szpitala Wojennego — ppłk lek. dr Józef *Oktawiec;* komendant Domu Wypoczynkowego (po płku lek. *Bałaszeskulu*) — ppłk lek. dr Kazimierz *Barucki; komendant* 344 Polowej Składnicy Sanitarnej — kpt. mgr Telesfor *Nowak*.

Szpitale w Bazie, oznaczone numerami 1 i 3, posiadały po 600 łóżek i organizację podobną jak wzmiankowany wyżej 2 Szpital Wojenny, lecz znacznie bogatsze wyposażenie, kadrę lekarską wzmocnioną specjalistami, a także warunki dla leczenia długotrwałego. Ten rodzaj szpitala nazywał się po angielsku *General Hospital;* tu właśnie spływała ewakuacja z pola walki, za pośrednictwem oczywiście batalionowych punktów opatrunkowych, GPO, WPO, SOE oraz szpitali polowych. W bitwie o Monte Cassino szczebel szpitala polowego bywał zresztą często omijany, a to z przyczyny przepełnienia placówek przyfrontowych. Wielu rannych, szczególnie ciężej rannych, ale już nadających się do transportu, przewożono z rejonu Monte Cassino samolotami na lotnisko w Gioia del Colle, przy drodze państwowej nr 100, skąd już ambulanse przewoziły ich na miejsce. Oba szpitale liczyły etatowo po 29 oficerów, 94 szeregowych i 142 ochotniczki PSK. Głównie, z natury rzeczy, rozwinięto oddziały chirurgiczne; miały po 300 łóżek. Oddziały chorób wewnętrznych obejmowały po 210 łóżek. Istniały też w obu szpitalach oddziały szczuplejsze: laryngologiczny, oczny, neuro-psychiatryczny, zakaźny i skórno-weneryczny. Podział łóżek pomiędzy poszczególne oddziały w pełni odpowiadał potrzebom. Każdy szpital miał poza tym pracownie rentgenologiczną i kliniczną, przychodnię dentystyczną i aptekę.

Polski 1 Szpital Wojenny mieścił się niedaleko Bari w miasteczku Casamassina, właśnie przy owej drodze państwowej nr 100; 3 Szpital Wojenny w miasteczku Palagiano opodal Mottoli, ówcześnie swego rodzaju polskiej stolicy w południowych Włoszech, znów przy tej samej drodze nr 100, lecz bliżej Tarentu. W obu przypadkach trzon stanowiły budynki zarekwirowanych szkół, gdzie ulokowano kierownictwo, sale operacyjne oraz sale dla ciężej rannych lub chorych; lżej rannych i chorych kładziono w dookoła rozwiniętych, dużych, dobrze opatrzonych namiotach. W przeciwieństwie do placówek szpitalnych 2 Korpusu, po bitwie o Monte Cassino i w miarę postępów polskiego marszu ku północy Włoch przenoszonych ze względu na konieczność utrzymywania ich w pobliżu teatru operacyjnego, szpitale Bazy pozostawały na jednym miejscu do końca

wojny i nawet cały, pełny rok po zakończeniu wojny; ich zwijanie, związane z zakończeniem działalności 2 Korpusu Polskiego i jego Bazy we Włoszech, rozpocząć się miało dopiero późną wiosną 1946. Oczywiście już wcześniej następowało stopniowo umniejszanie zakresu pracy i wycofywanie części personelu; od bitwy o Bolonię, w której 2 Korpus Polski odegrał tak ważną rolę, to jest od końca kwietnia 1945 ustał wszakże napływ rannych. Pozostawały wypadki drogowe i choroby.

•

Straty alianckie w bitwie o Monte Cassino, we wszystkich pięciu składających ją operacjach, kalkuluje się na 120 000 poległych, rannych i zaginionych.

Straty 2 Korpusu Polskiego w ofensywie rozstrzygającej, w polskim fragmencie bitwy, objęły 923 poległych, 2931 rannych i 94 zaginionych; razem 9,1 procent stanu walczących Korpusu. Dla porównania: straty najbliższego towarzysza broni, 13 Korpusu Brytyjskiego, stanowiły 8,5 procent stanu, straty zaś Francuskiego Korpusu Ekspedycyjnego 10 procent.

Dla nas były to straty nie tak ciężkie, jak w innych bitwach polskich drugiej wojny światowej (dla przykładu: Arnhem 23%, Lenino 25%), ale w każdym razie ciężkie. Szczególnie w piechocie. Przeciętna ogólna nie uwidocznia strat szczególnych piechoty, niosącej główny ciężar; oczywiście w batalionach piechoty były nieporównywalnie wyższe aniżeli nawet w batalionach saperskich, nie mówiąc już o pułkach artylerii.

Po raz pierwszy właśnie pod Monte Cassino zastosowano penicylinę w warunkach pola walki, co pozwoliło uratować wielu rannych od śmierci spowodowanej zgorzelą gazową, to jest, mówiąc językiem używanym nie tylko w medycynie, gangreną. Ale uratowanie tysięcy rannych żołnierzy, którzy w poważnej większości wrócić mieli wkrótce do służby, stanowiło bez względu na posiadane środki medyczne ogromną zasługę wydajnie i w najwyższym stopniu ofiarnie pracującej służbie zdrowia 2 Korpusu. Kilka charakterystycznych przykładów podaję poniżej; na wstępie ocena ogólna sytuacji od strony służby zdrowia, sformułowana we wspomnianych już „Działaniach 2 Korpusu we Włoszech".

„Służba zdrowia stanęła w działaniach o Monte Cassino w obliczu niezwykle ciężkich zadań, spowodowanych zarówno przez trudne warunki komunikacyjne i transportowe, jak i wysokie straty.

Wielka ilość wypadków, wymagających natychmiastowej interwencji chirurgicznej, wytworzyła niezmiernie trudne warunki pracy dla wysuniętych czołówek chirurgicznych, które pracowały dzień i noc bez przerwy, na trzy zmiany, szczególnie w okresie największego nasilenia walk.

Organizacja ogniw ewakuacyjnych, uzupełnionych przez łańcuchy noszowych i przystosowanie lekkich pojazdów mechanicznych do ewakuacji rannych, w znacznym stopniu przyczyniła się do pokonania tych trudności. Były jednak wypadki zalegania rannych na przedpolu pod ogniem nieprzyjaciela, po załamaniu się własnego [pierwszego] natarcia, szczególnie w zaminowanym, zakrzaczonym i dzikim terenie, gdzie trudno było nieraz odszukać rannego. Takie fakty stanowiły nieliczne wyjątki, nieuniknione niestety w warunkach i terenie, w jakim rozgrywała się bitwa. Na ogół ranny w ciągu 4 godzin trafiał do Głównego Punktu Opatrunkowego, zaś po 2—3 dniach do szpitala wojskowego.

Szpitale na tyłach zostały w porę rozwinięte na przyjęcie pacjentów. Ilość zgonów w szpitalach, zwłaszcza wobec szerokiego zastosowania transfuzji krwi już na szczeblu [SOE] dywizji, była stosunkowo nieznaczna..."

Przejdźmy do relacji bezpośrednich, reporterskich i pamiętnikarskich.

„Łapiduchy, mówiono o nich dotychczas z pobłażliwym uśmiechem — zapisał Tadeusz *Zajączkowski*. — Dobry kolega, powie dziś niejeden, jemu zawdzięczam życie. Bo żołnierz służby zdrowia wykazał na polu walki, że jest »dobrym kolegą«, rozumiejącym i sumiennie spełniającym swój obowiązek.

Sanitariusz, noszowy, idzie w pierwszej linii natarcia. Przedziera się przez te same krzaki, potyka na tych samych głazach, pnie się na strome zbocza. Tylko zamiast karabinu, zamiast granatu w ręce, którym można razić wroga, bronić się i atakować, ma nosze. Tylko zamiast upojenia bitewnego, zamiast podniecenia walki, musi nieść w sobie spokojną i czujną uwagę na głos wzywający jego pomocy. Tylko zamiast jednego skoku w przód musi on schodzić w dół i wracać z powrotem nie raz i nie dwa...

Siedząc na zwalonym pniu w zielonym parowie, pytam st. strzelca Pawła *K.*, sanitariusza kompanijnego, który od miesiąca nie schodził z linii, a w ostatnich sześciu dniach był cały czas w swoim nacierającym baonie [17 Lwowski Batalion Strzelców, z 6 Lwowskiej Brygady Strzelców 5 KDP], kiedy miał najtrudniejszą pracę.

»Na tym Angelu [wzgórze San Angelo podczas drugiego natarcia polskiego] — mówi Paweł *K.*, kiwając głową w stronę kamiennego grzebienia — to był najgorszy dla mnie moment, jak spod pocisków wyciągałem tych rannych. Kiedy to było? No, 17 [maja] po południu. Kompania poszła do przeciwnatarcia. Zaczęło się piekło. Artyleria biła, że stanąć nie można było. Od razu kilka rannych. Jednego wziąłem na plecy na tornister, bo już nie zdążyłem zdjąć, dwaj szli trzymając się mnie za pas, a reszta korowajem za mną. Idziemy tak po tej skale, a biją wokulusieńko raz po razie. I chciałby się człowiek przytknąć za jakiś kamień, ale nijak... Bo to i tych trzeba prędko odstawić i drudzy tam już czekają... Wtedy ja ich dwudziestu trzech wyciągnął...«

Ten sanitariusz odnalazł też kpt *Królaka* [Leonarda, dowódcę 3 kompanii 17 batalionu] ciężko rannego pod samym szczytem San Angelo. » — Nie można było do niego podejść — opowiada teraz — tak strasznie bili z maszynek. Podczołgałem się, próbowałem wziąć na plecy, ale nie dałem rady, był za ciężki«. Więc zostawił kapitanowi cytrynę (herbaty już nie miał w manierce) i poczołgał się z powrotem na batalionowy punkt opatrunkowy, żeby zawiadomić lekarza.

Tam szła gorączkowa, pospieszna praca. Znoszono zewsząd rannych. Kilkunastu ich leżało na ziemi między głazami. Nagle pomiędzy nich pada pocisk. Wytryska w górę snop ziemi zmieszany ze strzępami rozszarpanych ciał. Straszliwy krzyk przeszywa powietrze. A lekarze? Cóż, lekarze tylko podwajają tempo pracy. Bo tempo, bo pośpiech decyduje tu o życiu człowieka. Pochylony nad rannym doktor myśli tylko o jednym: jak najszybciej odesłać go dalej. Ale nieraz przynoszą takiego, któremu życie uchodzi raptownie z rozdartych żył. Tylko natychmiastowy zabieg może go uratować. Wtedy lekarz batalionowy na miejscu, pod gradem pocisków, na ziemi, często w nocy, po ciemku, bez światła, nakłada bandaż uciskowy na tryskającą krwią arterię, robi transfuzję... A potem, gdy tylko transport nie zagraża życiu, na nosze i dalej, na WPO..."

*Zajączkowski* rozmawiał z dwoma młodymi lekarzami, obsługującymi batalionowy punkt opatrunkowy, podporucznikami Wincentym *Filipowiczem* i Stanisław *Prusem*. Chwalili sprawność organizacyjną; w krytycznym momencie obsadę lekarską punktu potrojono. (*Prus*, o czym *Zajączkowski* nie wspomina, rozwijał przed tym WPO).

„Fala rannych — zapisał *Zajączkowski* słowa *Filipowicza* — płynęła bez przerwy. Przez cały następny dzień, całą następną noc. Nie mam słów uznania dla pracy naszych sanitariuszy, naszych noszowych. Chodzili oni

cały czas po tym strasznym terenie znosząc rannych z linii. Są wśród nich ranni podczas pracy. Większość ma pęcherze na rękach i poobcierane do krwi dłonie od dźwigania noszy. Zmęczeni byliśmy potwornie, bo to i bezsenność i nawał gorączkowej pracy. Pomimo zimnej nocy koszule mokre od potu. Pracowaliśmy jak opętani (...). A oni, ranni, byli nadzwyczajni. Do dziś nie mogę zrozumieć, skąd u nich się brała ta wytrzymałość, twardość, opanowanie... I jeżeli można mówić o jakimś zadowoleniu w tej upiornej nocy, to największe były dla mnie słowa wdzięczności z ust rannych, no i fakt, że na tych blisko 600 ludzi, którzy przez ten punkt przeszli, tylko jeden ze skomplikowanym złamaniem uda zmarł mimo transfuzji, a w dalszym transporcie nie było ani jednego śmiertelnego wypadku".

Niemcy również pod Monte Cassino nie walczyli po rycersku, gardzili konwencjami międzynarodowymi i znakami Czerwonego Krzyża. Wspomina lekarz, ppor. Julian *Maj*, służący w 6 Kompanii Sanitarnej:

„Nasza Kompania Sanitarna otrzymała zadania rozwinięcia GPO w Inferno Track (co po polsku znaczy: droga do piekła) na miejscu dotychczasowego brytyjskiego MDS (*Main Dressing Station* [co po polsku oznaczało dosłownie właśnie Główny Punkt Opatrunkowy]), na głównej osi ewakuacji z całego odcinka frontu. GPO miał być wzmocniony dwiema czołówkami chirurgicznymi i jedną czołówką transfuzyjną (...). Przed określonym terminem [25 kwietnia 1944] 6 Kompania Sanitarna przeszła do miejscowości Aquafondata, w rejon stanowisk ciężkiej artylerii. Dolina otoczona była skalistymi wzgórzami, z rozbitymi zgliszczami murów miasteczka, pełna odłamków pocisków artyleryjskich i bomb, licznymi rozbrojonymi minami na poboczach drogi, z połamanymi drzewami na stokach, co przypominało widok zboża po gradobiciu. Na miejscu zastałem tu już od kilku dni zajmującego stanowisko obrony przeciwlotniczej por. [w istocie już wówczas kapitana] Zbigniewa *Fialkowskiego*. Na moje pytanie, co tu słychać i jak wygląda sprawa bezpieczeństwa, odpowiedział, że usłyszę i zobaczę..."

Pluton szpitalny 6 Kompanii Sanitarnej wciągał się w wąwóz Interno, który łączył bezpośrednie zaplecze polskiego pola bitwy z Doliną Śmierci, przeciętą wodami rzeki Rapido, i poprzez tę dolinę zasnutą stale chmurami wytwarzanymi przez świece dymne, z pierwszymi liniami polskiej piechoty. Po drodze widniały tablice z napisami: „Droga ostrzeliwana", albo dowcipniejszymi: „Nie bądź głupi, nie daj się zabić". Oznaczało to, że na sygnał ukrytego w wykopie posterunku trzeba mocno pocisnąć gaz.

„Dojechaliśmy — kontynuuje ppor. lek. *Maj* — do poszerzonego zakrętu, gdzie pod stromym brzegiem, przytulone do skalnej ściany stały namioty MDS-u, oznaczone znakami Czerwonego Krzyża. Na stoku góry opadającym w stronę Monte Cairo [wynoszącą się nad całą okolicę górą wysokości 1669 metrów, na której zainstalowano punkt niemieckiej obserwacji artylerii] widniała duża płachta wymiarów 6 × 6 m ze znakiem Czerwonego Krzyża. Tuż około namiotów, na ich sznurach, rozwieszone były białe taśmy dla oznaczenia skraju drogi, którą w ciemności nocnej przesuwały się kolumny zaopatrzenia.

Komendant MDS-u poinformował mnie o dotychczasowej pracy placówki, warunkach i trudnościach oraz niebezpieczeństwach. Służyła ona wszystkim poprzednim oddziałom w czasie trzech dotychczasowych ofensyw [w istocie nie były to dotąd ofensywy, lecz lokalne natarcia] i jedynie przy zajmowaniu tego stanowiska przed pierwszą ofensywą były straty w personelu MDS-u od ognia nieprzyjacielskiej artylerii. Bezpieczeństwo placówki oparte było w całości na znakach Czerwonego Krzyża i dobrej woli nieprzyjaciela, gdyż wszystko, co się tu dzieje, jest widoczne z niemieckiego punktu obserwacyjnego na Monte Cassino.

Biorąc to pod uwagę, postanowiliśmy nie wprowadzać zmian w ogólnym wyglądzie tego miejsca [wejście Polaków na odcinek Monte Cassino było utrzymywane w ścisłej tajemnicy i stało się dla Niemców bardzo niemiłym zaskoczeniem] i uzgodniliśmy, że Brytyjczycy pozostawią namioty na dotychczasowych miejscach, a my damy swoje na wymianę. Tylko sprzęt kwaterunkowy i zestawy chirurgiczne mieliśmy przywieźć ze sobą (...).

Inferno Track (...) wzięło swą nazwę od wydarzeń, jakie się tu rozgrywały podczas dotychczasowych krwawych zmagań o Monte Cassino (...). Bezpieczeństwo placówki miało nadal opierać się jedynie na wielkich znakach Czerwonego Krzyża, rozpiętych na dachach namiotów i na zboczu góry, ale ich respektowanie zależało wyłącznie od dobrej woli przeciwnika..."

Lecz pojęcie dobrej woli temu akurat przeciwnikowi było absolutnie obce.

„W przewidywaniu dużych strat na froncie — pisze dalej *Maj* — szefostwo Służby Zdrowia wzmocniło zespół chirurgiczny GPO dwiema czołówkami chirurgicznymi: por. lek. Adama *Grabera* z por. lek. Maurycym *Pancerem* i por. lek. Marka *Mozesa* z por. lek. Piotrem *Czeladzinem* oraz czołówką transfuzyjną por. lek. Mariana *Skorczyńskiego*. Zwiększyło to stan liczebny załogi GPO do ponad 130 ludzi i zgromadziło dodatkowo na tej małej przestrzeni kilka dużych namiotów.

Licząc się z realną możliwością bezpośredniego zagrożenia ogniem nieprzyjacielskiej artylerii, budowaliśmy koło namiotów osłony z worków z piaskiem i kopali indywidualne dołki-legowiska dla załogi. W toku tych prac pojedyncze pociski padające opodal na stoki gór dziurawiły nam namioty, ale na szczęście bez strat w ludziach. Dopiero 8 maja około godziny 16 niespodziewanie padły pociski na GPO, głównie przed namioty izby przyjęć i czołówek (...). Przed nami zwalił się na ziemię ciężko ranny nasz łącznik-motocyklista, Bolesław *Mazurek*. Podnieśliśmy go i wciągnęli do namiotu, osłaniając łóżkiem z materacem, a sami przywarli do wnęki pod skarpą. Od strony izby przyjęć i czołówek dochodziły jęki rannych i wołanie o pomoc. Gdy na chwilę ustał ogień, pobiegłem tam. Zastałem wstrząsający widok: u wejście do namiotu leżał na noszach ranny żołnierz, przed chwilą przywieziony, a obok niego ciężko ranny w głowę, konający por. lek. Wincenty *Napora* z 4 P[ułku] A[rtylerii] L[ekkiej]; na jego nogach zwalone ciało ks. kapelana Bolesława *Huczyńskiego*. Obaj widocznie podeszli równocześnie do rannego. Dalej, w drugim namiocie, z podobną raną głowy ciało por. lek. Adama *Grabera*, wreszcie ciała kaprala Wincentego *Girucia* i sanitariusza Wacława *Jaworskiego*, a wśród pozostałych — wielu rannych. W zdenerwowaniu i zamieszaniu zdrowi opatrywali rannych i umieszczali ich pod osłoną ściany z worków. Por. lek. dr Zygmunt *Rymkiewicz* podbiegł do telefonu, uzyskał połączenie z Dywizją, ale ledwo zdążył zameldować, co się stało, gdy następne pociski przerwały łączność. Trwało ostrzeliwanie. W miarę możności umieściliśmy ciężej rannych w bezpieczniejszych miejscach i sami schronili się pod ścianą skarpy, nasłuchując poszczególnych odpałów i licząc czas przelotu pocisków. Siedzieliśmy przykuci do miejsc, wszyscy bez hełmów, ufni w moc znaków Czerwonego Krzyża, przybici na duchu, wśród rannych i zabitych. Czas się dłużył, ogień nie ustawał, tylko wybuchy pocisków oddalały się, wreszcie ustały. Nastała ogniowa cisza. Zabraliśmy się do dalszego opatrywania rannych. Było 5 zabitych [tylko ze stanu GPO], w tym 2 lekarzy, kapelan i 2 sanitariuszy. Istny pogrom i dezorganizacja. Rozbite obie czołówki chirurgiczne i zdekompletowany stan załogi GPO. Ocalała jedynie czołówka transfuzyjna..."

Dodajmy, że wspomniany powyżej dr *Rymkiewicz* zginąć miał później w bitwie o Anconę. Był zaś potomkiem gen. Franciszka Ksawerego *Rymkiewicza*, szefa 2 Legii w Legionach Polskich we Włoszech, który w roku 1799 poległ nad Adygą. Oto los polski w jego wieczystej kontynuacji...

Natychmiast przybyli na miejsce kwatermistrz 5 KDP, mjr Aleksander *Jedziniak*, i szef służby zdrowia tej dywizji, mjr lek. *Kaczanowski*, zdecydowali przeniesienie GPO jeszcze tej nocy do bardziej bezpiecznej odnogi wąwozu. Mimo tak niesprzyjających okoliczności już rankiem dnia

następnego GPO gotów był do przyjmowania rannych na nowym miejscu postoju. Dosłano, w miejsce wytraconych, dwie nowe czołówki chirurgiczne: por. lek. Zbigniewa *Sałacińskiego* z ppor. lek. Zdzisławem *Krajewskim* z 2 Brygady Pancernej oraz brytyjską z 25 Field Surgical Unit z mjr. lek. A. T. C. *Latchmore* i mjr lek. J. H. *Willisem*. Namioty okryto siatkami maskowniczymi, a personel zaczął nosić hełmy. Ostrzelanie GPO przez Niemców było dokonane z całą, jaskrawo okazaną premedytacją; zresztą nie wiedzieli jeszcze, że jest już obsadzone przez Polaków i godzili w brytyjską służbę zdrowia. Z tego rodzaju bandyckimi napadami należało się liczyć w przyszłości. Ofensywa zaś przecież dopiero miała się zacząć.

W dniu jej rozpoczęcia, 11 maja, do GPO w wąwozie Inferno przybył gen. bryg. dr Bolesław *Szarecki*. Operował tam rannych przez cały tydzień polskiej bitwy o Cassino, w tym przez pierwsze dwie doby właściwie bez przerwy, acz miał już wtedy 70 lat. (Po wojnie i powrocie do kraju dr *Szarecki* został w roku 1946 w stopniu generała dywizji szefem Departamentu Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej. W roku 1959 wydał „Zbiór prac z dziedziny chirurgii wojennej"). Zmarł w roku 1960; jego imieniem i nazwiskiem nazwano później Wojskową Akademię Medyczną w Łodzi.

„W namiotach czołówki transfuzyjnej dra M. *Skorczyńskiego* — notuje Julian *Maj*, mówiąc już o dniach ofensywy — toczyła się nieustanna walka o życie rannych najbardziej zagrożonych. Krew, plazma i roztwory zastępczych płynów stosowane we wlewach dożylnych przywracały ich do życia (...). Konsultatywnie z chirurgami decydowano o kolejności najpilniejszych zabiegów. Życiodajne płyny to jeden z cudów nowoczesnej medycyny, a drugi cudowny lek to penicylina, jeszcze wprawdzie w niewielkiej ilości dostępna i stosowana w najcięższych zakażeniach. Aktualnie strzeżona była pilnie, nie jako jedna z tajemnic medycyny, lecz broń wojenna. Przywiózł jej kilka fiolek i wręczył mi sam konsultant [służby zdrowia] 8 armii, brygadier *Stammers*, z przeznaczeniem dla otwartych ran głowy. Zabawił u nas krótko, spieszył się do innych placówek. Stwierdził z zadowoleniem, że praca na GPO szła sprawnie, w ewakuacji rannych nie było zahamowań..."

Oto inny przykład działalności służby zdrowia 2 Korpusu, z innego odcinka polskiej bitwy o Cassino. Zapisał Melchior *Wańkowicz*:

„Lekarz 6 baonu [2 Brygady Strzelców Karpackich z 4 DSK] dr [Szymon] *Blutreich*. Muł, który mu przed natarciem miał donieść medykamenty, został rozszarpany przez pocisk wraz z całym ładunkiem; trzeba było pospiesznie znowu zmobilizować wszystko, co trzeba. Doktor *Blutreich*, czterdziestokilkuletni lekarz uzdrowiskowy z Zaleszczyk, w pierwszej fazie bitwy wyskakuje do swego walczącego batalionu, za przeciwskłon Głowy Węża (...), jeszcze pojęcia nie ma o tej przemożnej fali rannych, która się piętrzy, która runie na niego, której nie trzeba będzie szukać. Kapelanowi batalionu, księdzu *Lisowskiemu* przed samym pierwszym natarciem urwało dolną szczękę i język i batalion nie otrzymał nowego kapelana. A rozrządzenie trupami, to była obszerna gospodarka księdzowska. Doktor więc *Blutreich* nosi trupy, zabiera strzępki bohaterskiego [Stanisława] *Jarnutowskiego*, elkaemisty, który poświęceniem swego życia ocalił los tylu kolegów (....). Razem pochował czterdzieści trupów (...). Biegnąc tak przez głazy pod ogniem, ruszając się, kiedy innym wolno było przylegnąć, czy pamiętał starszy pan czerwoną swoją limuzynę, dostojne popukiwania i poklepywania z natychmiastowym inkasem honorarium i bezfrasobliwe kuracje winogronowe? Potem tak lunęli ranni, że ani ruszyć się z »domku« nie było można. Znoszono ich, przychodzili, przypełzali gęstymi falami. To jego batalion! To jego pacjenci, przyjaciele, znajomi! (...). Pocisk przebija ścianę (...), zasypuje doktora, ciężko rani sanitariusza (...). Przez przymgloną pamięć doktora, którą zaludniają wspomnienia zatarte i widmowe, przebija jeden wyrazisty i ludzki moment: w pewnej chwili tego straszliwego huku wchodzi jakiś major z młodym chłopczyną, żołnierzem. Doktor pamięta: major mu coś tłumaczył, że chłopak nie jest ranny, że jest tylko zaszokowany, że niech przyjdzie do siebie, że niech te młodziaki nie giną. Major poszedł, chłopak siedział pod ścianą. Nad ranem spowiadał go kapelan 4 batalionu, ks. *Szawerna*, spowiadał zdrowym uchem, bo w drugim mu tej eksplodującej nocy pękł bębenek (...) — A już o, teraz... — mówi doktor — rano poczęli wołać, że idą patrole na wolny klasztor... Wyskoczyliśmy patrzeć i ten chłopak z nami. Rąbnęło i nam nic, a tylko on... O, tam jego trup leży..."

Lekarz, sanitariusz, noszowy; oni walczyli ratując. Ale dramaty ludzkie przeżywali na ogół cięższe aniżeli żołnierze pierwszej linii, zmagający się z wrogiem twarz w twarz, z bronią w ręku. Myśleć wszakże musieli, tak samo na ogień narażeni jak wszyscy, nie tylko za siebie, ale za wielu, wielu innych.

Służba zdrowia 2 Korpusu Polskiego była doskonale zorganizowana i w pełni dostosowana do potrzeb pola bardzo ciężkiej bitwy. Jej wspaniałe rezultaty, uratowanie prawie trzech tysięcy rannych i przywrócenie większości z nich (ściśle: 70 procentom, i to już w ciągu czerwca i lipca, następnym zaś 10 procentom w ciągu sierpnia 1944) sprawności, było jednak już nie tylko sprawą organizacji i wyposażenia. Było również sprawą wielkiej, bohaterskiej ofiarności.

*

W nawiasach kwadratowych umieszczono uściślenia autora do tekstów autorów cytowanych.

BIBLIOGRAFIA


*The Alexander Memoirs 1940—1945*. London 1962.

*Böhmler* R.: Monte Cassino. Darmstadt 1956.

*Bond* H. L.: *Return to Cassino*. New York 1964.

*Churchill* W. S.: *The second World War*. Tom V: Closing the Ring. London 1952.

Działania 2 Korpusu Polskiego we Włoszech. Londyn 1963.

Jackson W. G. F.: *The Battle for Rome*. London 1969.

Maj J.: Na drogach do piekieł. Kraków 1973.

*Majdalany* F.: *Cassino, Portrait of a Battle*. London 1957.

Majewski A.: Wojna, ludzie i medycyna. Lublin 1969.

*Shepperd* G. A.: *The Italian Campaign 1943—45*. London and Edinburgh 1968.

*Terlecki* O.: Monte Cassino 1944. Warszawa 1970.

*Wańkowicz* M.: Bitwa o Monte Cassino. Tom II, Rzym 1946.

*Zajączkowski* T.: Od Ostrej Bramy do Ósmej Armii. Rzym 1945.


*


Za udostępnienie dokumentów dotyczących organizacji polskich szpitali wojennych we Włoszech autor dziękuje p. Wacławowi *Milewskiemu*, zastępcy kierowniczki Archiwum Instytutu Polskiego i Muzeum im. gen. Sikorskiego w Londynie, p. Reginy *Oppmanowej*.

RYSZARD ZABŁOTNIAK Warszawa

# Polacy studiujący medycynę i farmację w Kownie (1940—1944)

Artykuł pokrótce przedstawia wiadomości, jakie udało się jeszcze obecnie zebrać na temat polskich studentów medycyny i farmacji w Kownie w latach II wojny światowej. Chociaż stosunek tylko części Litwinów do zamierzeń polskiej młodzieży medycznej był pozytywny, to jednak Uniwersytetowi kowieńskiemu im. Witolda Wielkiego około 140—150 lekarzy i farmaceutów zawdzięcza otrzymanie dyplomów bądź wcześniejsze ukończenie studiów w Polsce ludowej. Studenci polscy, uporczywie zwalczając przeszkody, korzystali z każdej możliwości zdobywania wiedzy.

Piśmiennictwo dotyczące zagadnień polsko-litewskich, opublikowane u nas po zakończeniu II wojny światowej, jest reprezentowane przez bardzo nieliczne pozycje. W r. 1967 wydano obszernie opracowaną „Historię Litwy" J. *Ochmańskiego*, ale książka dotyczy raczej innej problematyki. O Polakach natomiast studiujących w Kownie można jedynie znaleźć wzmianki pośrednio z tym związane oraz kilka wspomnień (poszczególne pozycje podano w przypisach). Z tych powodów zasadnicze elementy pracy są oparte na relacjach byłych studentów kowieńskiej uczelni.

Dnia 27 stycznia 1920 r. powstały w Kownie Najwyższe Litewskie Kursy Naukowe (najwyższe, gdyż szkoły średnie nazywano wyższymi), przekształcone 16 lutego 1922 r. w Uniwersytet kowieński im. Witolda Wielkiego. W skład uniwersytetu wchodziły następujące wydziały: teologiczno-filozoficzny, teologii ewangelickiej, prawa, matematyczno-przyrodniczy, lekarski wraz z oddziałem medycznym, farmaceutycznym i odontologii oraz wydział techniczny.

W okresie międzywojennym studenci-Polacy stanowili przeciętnie około 4% wszystkich słuchaczy, tymczasem Polacy mieszkający na Litwie byli dziesiątą częścią ludności, aczkolwiek władze urzędowo stwierdzały, że Polaków w państwie litewskim nie ma, są tylko spolonizowani Litwini. Administracja republiki litewskiej utrudniała młodzieży polskiej mniejszości narodowej wstęp na uczelnię [1], jakkolwiek wieloletnim rektorem uniwersytetu (w latach 1927/28 i 1933—1938) był znakomity uczony polski, w zakresie teorii państwa i prawa, prof. Michał *Römer*. Nieprzyjazne stosunki polsko-litewskie były także powodem likwidowania, w latach 1935—1938, wielu polskich stowarzyszeń naukowych, kulturalnych, samopomocy, jak również sportowych. Niektóre z tych instytucji miały za sobą piękne tradycje [2].

Należy dodać, że w r. 1925 było na Litwie 75 polskich szkół, do których uczęszczało około 4 tys. dzieci, były też 3 szkoły średnie ogólnokształcące. W latach następnych szkoły stopnia podstawowego były likwidowane, a wobec szkolnictwa licealnego przyjęto zasadę niedopuszczania na studia jego absolwentów [3]. Nieprzychylna wobec polskiej mniejszości narodowej litewska polityka oświatowa wynikała z nacjonalistycznej orientacji dyktatorskiej partii narodowców (tautininków, *Tautinkai*) podczas rządów A. *Smetony*, który dokonał przewrotu prawicowego na Litwie w grudniu 1926 roku.

Wydział Lekarski Uniwersytetu im. Stefana Batorego w Wilnie rozpoczął rok akademicki w pierwszych dniach października 1939 roku. Jednakże jedną z pierwszych decyzji, jakie podjęła tam tworząca się administracja litewska, było postanowienie o zamknięciu polskiego uniwersytetu. Zabiegi rektora prof. Stefana *Ehrenkreutza* przyniosły jedynie odroczenie terminu usunięcia się Polaków z uczelni do dnia 15 grudnia tego roku, co pozwoliło słuchaczom na ukończenie pierwszego trymestru.

W roku akademickim 1940/41 Litwini uruchomili tam tylko pierwszy rok studiów lekarskich, nie przyjmując Polaków, bez oficjalnych zarządzeń zabraniających młodzieży polskiej podejmowania starań o dostanie się do litewskiej już szkoły wyższej. W tym też czasie zakończyły się niepowodzeniem zabiegi polskich profesorów o powołanie uniwersytetu polsko-litewsko-białoruskiego lub utworzenie dodatkowych wydziałów polskich. W zaistniałej sytuacji tamtejsza młodzież, studenci i kandydaci na studia, musieli szukać innych rozwiązań. W odległości 103 km znajdował się ośrodek akademicki w Kownie. Zresztą do wyboru nie było zbyt wiele możliwości, drugą ewentualnością mogła być praca fizyczna w małych miejscowościach lub wyjazd na studia do Lwowa, daleko od rodzin, gdzie uczący się Polacy mieli warunki niewiele lepsze. Z różnych jednak względów nieliczni wyjechali również do Lwowa [4].

Pierwsi studenci, niejako rekonesansowo, udawali się do Kowna już w grudniu 1939 r., ale w tym okresie nie było jeszcze żadnych pomyślnych perspektyw. Duże grupy przybywały tam dopiero we wrześniu i październiku 1940 r. Około

[1] Wśród kierunków Wydziału Lekarskiego nawet w okresie międzywojennym najłatwiej dostępna dla Polaków była farmacja (według relacji Olgi *Świerzawskiej*, córki mgr Kiry *Łukaszewicz-Wojczulewicz*, z r. 1976; teka relacji u autora artykułu, nr 104). Niemniej jednak w latach II wojny światowej jedynie nieliczni Polacy studiowali w Kownie farmację, mimo iż studia te nie były reprezentowane w wileńskim szkolnictwie konspiracyjnym.

[2] J. *Ochmański:* Historia Litwy. Wrocław, Warszawa, Kraków 1967, s. 278; (M. *Brensztejn*:) Informator o towarzystwach polskich na Litwie i Rusi Białej. Wilno 1914.

[3] Por. np. H. *Mondwidówna:* Szkolnictwo polskie na Litwie. Warszawa 1934, s. 47; S. *Ostojczyk:* Zasady polityki litewskiej w stosunku do mniejszości polskiej w Litwie. Odb. ze Spraw Narodowościowych, 1936, nr 5.

[4] Relacja dr Zofii *Piskorskiej* z 1978 r., nr 131; relacja mgr Reginy *Lachowicz* z 1976 nr. 106; uwagi dr Danuty *Sadkowskiej* do redakcji „Przeglądu Lekarskiego" z 1979 r.; R. *Zabłotniak:* Tajne studia medycyny i farmacji w Polsce (1939—1945). W: Z dziejów tajnego nauczania medycyny i farmacji w latach 1939—1945. Red. A. *Dawidowicz*. Warszawa 1977, s. 301—399.

40—50 polskich studentów medycyny i farmacji zamierzało wstąpić na II i III rok, gdyż tajne studia w warunkach wileńskich nie mogły wchłonąć tak licznych kompletów. Ponadto do Kowna w różnych okresach przybyło nie więcej niż 100 słuchaczy lat starszych. Zdarzały się przypadki, że studenci po nieoficjalnym zaliczeniu roku w Wilnie przenosili się do Kowna, legitymując się jednakże tylko osiągnięciami przedwojennymi. W ten sposób bywał dwukrotnie przerabiany podobny program [5].

Napływ do Kowna dużych grup polskiej młodzieży zaskoczył, jak można sądzić, miejscowe władze uniwersyteckie. Powstały pewne trudności organizacyjne, a następnie także dydaktyczne i zaopatrzeniowe, zwłaszcza że spora część szczupłych naukowych kadr litewskich zaangażowana była już w Wilnie. Przy nie wyjaśnionej ostatecznie pozycji prawnej na tym terenie kandydaci na studentów poszukiwali różnych wyjść, np. uzyskiwali oni tzw. atestaty, stwierdzające obywatelstwo polskie w konsulacie Wielkiej Brytanii, oraz litewskie zaświadczenia o statusie obcokrajowców. Późniejsze indeksy wydawane były naszym medykom jako nie posiadającym przynależności państwowej. Niezależnie od tych raczej przykrych momentów wspomnienia Polaków o kontaktach ze studentami litewskimi i samej atmosferze studiów są na ogół dobre [6].

Dużych kłopotów przysparzało zdobycie jakiegokolwiek zakwaterowania, poszukiwana była nawet wyczerpująca praca fizyczna, polscy medycy szybko stawali się specjalistami od rąbania drzewa i urządzania przeprowadzek, wywoływanych często litewskimi zarządzeniami. Ale wynajęcie pokoju bądź zakupienie świetnych, litewskich artykułów żywnościowych nie stanowiło jeszcze w roku 1940 żadnego problemu, tylko że młodzi wilnianie byli zwykle źle sytuowani finansowo.

Skomplikowane sprawy narodowościowe, antagonizmy i uprzedzenia, obok postaw pełnych rozsądku [7], zostały w znacznej mierze wyjaśnione po dniu 21 lipca 1940 r., tzn. po przekształceniu Litwy w republikę związkową i po jej wejściu niebawem, 3 sierpnia, w skład ZSRR jako republiki związkowej. Wówczas uprawnienia młodzieży polskiej zostały zrównane z prawami obywateli państwa. Polacy zyskali wtedy m. in. prawo do nauki, jak również możliwość otrzymywania stypendiów, co dla znacznej większości było czynnikiem zasadniczym. Szczególnie na latach młodszych etap początkowych trudności i plan zajęć nie pozwalały na podejmowanie stałej pracy zarobkowej. Przez pewien okres stypendyści oddawali 25% swoich litów, a później rubli na rzecz tych, którzy nie uzyskali zapomóg stypendialnych. Podczas trwania władzy radzieckiej stypendia były wypłacane zwykle regularnie i w wysokości wystarczającej na pokrycie zasadniczych potrzeb [8].

Trudnym zagadnieniem była konieczność poprawnego opanowania języka litewskiego. Nieliczni z Wilna znali litewski w stopniu zadowalającym, pozostali musieli go opanować przy bardzo dużym wysiłku (współczesny język litewski, z grupy języków bałtyckich, ukształtował się na podstawie dialektu auksztockiego). W roku akademickim 1940/41, za władzy radzieckiej, część Polaków wolała się posługiwać rosyjskim, jeśli to było możliwe [9]. Pierwsze kłopoty wyłaniały się już przy wstępnym wypełnianiu ankiet; urzędnicy dziekanatu, znający języki obce, w tym dość powszechnie polski, najczęściej nie chcieli się do tego przyznać.

W początkowych miesiącach również wykłady były zupełnie niezrozumiałe. Do czerwca 1941 r. spora grupa wykładowców dopuszczała język polski, wiele ćwiczeń, a nawet egzaminów można było zaliczać po rosyjsku lub w języku niemieckim. Np. prof. *Mažylis* chętnie rozmawiał po polsku; jako absolwent UJ, spłacając dług wdzięczności, jak twierdził, urządzał dla naszej młodzieży zajęcia uzupełniające w swoim prywatnym gabinecie; po każdym wykładzie wygłaszał po polsku jego streszczenie [10]. Oczywiście w czasie ćwiczeń klinicznych nie było już innego wyjścia poza zapewnieniem sobie możliwości swobodnego porozumiewania się z chorymi.

Jako wykładowców zwracających się do polskich medyków przyjaźnie lub życzliwie należy wymienić kilku; byli to: prof. farmakologii *Kairukštis*, prof. laryngologii *Zubkus*, z chirurgii wykładowcy *Kuzma* i *Kananka*, okulista *Aviżonis* i neurolog prof. *Vaičunas*. Jednym z wykładających był przez pewien okres laryngolog prof. Jarosław *Iwaszkiewicz*. Ze szczególną sympatią wszyscy byli słuchacze Uniwersytetu kowieńskiego wspominają jednak prof. *Mažylisa*, ginekologa, wykładającego też anatomię prawidłową, usuniętego z uczelni jako zbyt liberalnego podczas okupacji niemieckiej.

Trzeba stwierdzić, że studenci z Wilna byli sprawiedliwie oceniani także przez pozostałych pracowników uczelni. Litewska sumienność nie pozwoliła na wystawianie ocen na podstawie pochodzenia. Atmosfera niepewności co do dalszych losów, w tym dalszej nauki, wywierała w pewnym sensie korzystny wpływ — polscy medycy otrzymywali głównie oceny dobre i bardzo dobre [11]. Zresztą do wysokich wymagań i wytężonej pracy większość zdążyła się już przyzwyczaić w Uniwersytecie Wileńskim, bo wstąpienie maturzysty na I rok było prawie niemożliwe.

Rok akademicki w Kownie dzielił się w tamtym czasie na dwa semestry. Cały Wydział Lekarski miał 15 starszych i 40 młodszych pracowników naukowych. Do roku 1938 działało na uczelni Zjednoczenie Polaków Studentów Uniwersytetu

[5] A. *Dawidowicz:* Polacy na studiach medycznych w Kownie podczas drugiej wojny światowej. Szkic ówczesnego studenta. (Maszynopis udostępniony autorowi artykułu); relacja dr Zofii *Piskorskiej*, *o. c.*

[6] T. *Ginko:* Ze wspomnień z lat wojny i okupacji. Nauczanie medycyny w tajnych kompletach 1939—1944. W: Z dziejów tajnego nauczania medycyny i farmacji w latach 1939—1945. Red. A. *Dawidowicz*. Warszawa 1977, s. 261—268; A. *Dawidowicz:* Tajne nauczanie medycyny w Wilnie podczas II wojny światowej. Tamże, s. 269—276.

[7] Sprawy kontaktów polsko-litewskich w latach II wojny światowej są omówione szerzej: J. *Danielski:* Internowanie żołnierzy polskich w państwach neutralnych podczas II wojny światowej. Wojsk. Przegl. Hist., 1977, R. 22, nr 2, s. 88—115.

[8] Relacja doc. Aleksandra *Dawidowicza* z 1976 r., nr 88; relacja doc. Adriana *Kopyłowa* z 1976 r., nr 93.

[9] Tamże oraz relacja dr Zofii *Piskorskiej*, *o. c.*

[10] Relacja prof. Stanisława *Legeżyńskiego* z 1967 r., nr 12; relacja dr Igora *Kryczyńskiego* z 1978 r., nr 133.

[11] Relacja doc. Adriana *Kopyłowa*, *o. c.*; relacja doc. Aleksandra *Dawidowicza*, *o. c.*

Kowieńskiego i Związek Polskiej Młodzieży Akademickiej Litwy. Wydział Lekarski wydawał wespół z Litewskim Towarzystwem Lekarskim od 1924 r. miesięcznik „Medicina" i samodzielnie własny rocznik naukowy. Wyposażenie klinik i zakładów medycyny teoretycznej należy ocenić jako w pełni zadowalające, a niekiedy jako ówcześnie znakomite; sale wykładowe i oddziały szpitali klinicznych mieściły się w stosunkowo nowoczesnych i odpowiadających potrzebom budynkach, zlokalizowanych na przedmieściu Kowna. W latach czterdziestych w trzech oddziałach Wydziału Lekarskiego studiowało ponad 1000 słuchaczy [12].

Wyposażenie biblioteki uniwersyteckiej w książki medyczne było bardzo dobre, szczególnie dużo było książek rosyjskich i niemieckich, mało zaś podręczników litewskich. Z okresu międzywojennego utrzymywały się w medycynie litewskiej dość znaczne wpływy niemieckie, wyraźniej widoczne aniżeli w innych dziedzinach wiedzy. Ogółem UK posiadał bibliotekę zawierającą 170 tys. tomów, w tym 15 tys. książek polskich. Liczba polskich pozycji jeszcze wzrosła po przywiezieniu części księgozbiorów z Wilna. Przygotowując się do niektórych zajęć, studenci musieli umieć korzystać z piśmiennictwa w kilku językach [13].

Program nauczania medycyny nie odbiegał zasadniczo od przedwojennych programów polskich, chociaż były pewne różnice. Np. podczas III semestru zaliczano lektorat z języka litewskiego i rosyjskiego oraz pielęgniarstwo, po zakończeniu semestru były egzaminy z anatomii prawidłowej, zoologii, botaniki i kolokwium z języka niemieckiego. W czasie IV semestru zdawano marksizm-leninizm, a po II roku obowiązywał egzamin z fizjologii, chemii fizjologicznej, chemii koloidów, bakteriologii i histologii z embriologią. Program szkolenia farmaceutów (tylko 10—15 Polaków na tym kierunku studiów) był bardziej zbliżony do toku zajęć w polskim Oddziale Farmaceutycznym w Wilnie, poza językami i przedmiotami politycznymi. Ogólnie wymagania stawiane przez samodzielnych i pomocniczych pracowników naukowych były dość wysokie, dbano o właściwy poziom nauczania. Nostryfikacje dyplomów w Polsce ludowej nie przysporzyły zainteresowanym istotnych problemów [14].

Polacy mieszkali często w tzw. internatach, prowadzonych m. in. dla studentów przez Oddział Polski Litewskiego Czerwonego Krzyża [15]. W roku szkolnym 1940/41 zdarzało się też, że polscy słuchacze korzystali z zakwaterowania w litewskich „bursach akademickich", np. jeden z takich domów mieścił się przy ul. Pavados 22. Mimo szeregu ulg, jakie należy zawdzięczać Litwie radzieckiej, na I rok studiów nadal byli przyjmowani jedynie bardzo nieliczni Polacy, tylko ci, którzy wystąpili o nadanie im obywatelstwa litewskiego (prawo do obywatelstwa mieli wszyscy urodzeni na ziemi wileńskiej). Młodzieży studiującej w Kownie często udzielała pomocy miejscowa Polonia [16].

W okresie wojny Polacy nie utworzyli na terenie państwa litewskiego żadnych własnych organizacji kulturalnych; zadowolenie z możliwości uczenia się i trwający klimat niepewności, jak i konieczność kilkunastogodzinnej pracy w ciągu dnia, z powodu ciągle słabej znajomości języka, eliminowały w zasadzie wszystkie inne zainteresowania. Oczywiście na prowadzenie planowej działalności kulturalnej potrzebne byłoby zezwolenie. W dziedzinie sportu natomiast wyjątkiem była bardzo dobra polska drużyna siatkówki męskiej, zwana potocznie wileńską. Drużyna ta, złożona prawie wyłącznie z medyków, pod firmą drugiej reprezentacji uniwersytetu zajęła pierwsze miejsce na mistrzostwach Kowna w 1941 r. [17].

Po wkroczeniu armii niemieckiej do Kowna Polacy z powodu wielu szykan musieli zrezygnować z kontynuowania studiów; liczni zresztą, próbując uniknąć hitlerowskiej okupacji, opuścili miasto już wcześniej. Najbardziej „opornych" studentów polskich w dawnej litewskiej stolicy, tj. usiłujących wytrwać, przeczekać trudny okres, skreślano po prostu z list, najszybciej ze stypendialnych. W sierpniu i wrześniu 1941 r. wyglądało to tak, jakby polskie studia w tym czystym i dość zamożnym mieście zostały definitywnie zakończone. Prognozy te w pełni sprawdziły się w odniesieniu do lat młodszych.

W listopadzie i grudniu 1941 r. starsi studenci polscy znowu zaczęli być przyjmowani na studia, wtedy sporadycznie, tym łatwiej, im mniej czasu pozostawało im do zdobycia dyplomu. Nie świadczyło to o zmianie nastawienia wobec Polaków, nawet nieznaczna udzielana im pomoc mogła grozić represjami. Otóż niemalże natychmiast po zajęciu Litwy Niemcy rozpoczęli tam barbarzyńskie pogromy ludności żydowskiej, których sceneria przewyższała grozą najstraszniejsze wydarzenia w historii. W „rozwiązywaniu kwestii żydowskiej" brało udział wielu Litwinów. Szowinistyczna polityka lat międzywojennych i poparcie udzielone faszystom litewskim (szaulisom) przez władze okupacyjne zbierały swe żniwo. Wynikająca stąd eliminacja Żydów z lecznictwa spowodowała nagły brak lekarzy, dający się ostro odczuć zwłaszcza w małych miejscowościach.

Podówczas wszystkich absolwentów — w tym chętnie Polaków, bo Litwini znajdowali korzystniejsze rozwiązania — po uzyskaniu dyplomów kierowano do pracy w prowincjonalnych ośrodkach zdrowia. Trzeba przyznać, że młodym lekarzom zapewniano niezłe warunki bytowe i poprawne traktowanie przez lokalną administrację litewską. Sytuacja słuchaczy wyższych lat nato-

[12] M. *Brensztejn:* Nauka w Republice Litewskiej. Odb. z Nauki Polskiej, 1934, nr 19; S. *Kolbuszewski* (profesor Uniwersytetu w Rydze): W stolicach państw bałtyckich. Poznań 1939, s. 29.

[13] Relacja mgr Reginy *Lachowicz, o. c.*; relacja dr Zofii *Piskorskiej, o. c.*

[14] Relacja prof. Stanisława *Legeżyńskiego, o. c.*; A. *Dawidowicz:* Polacy na studiach medycznych w Kownie podczas drugiej wojny światowej, *o. c.*

[15] W roku 1939 Polska Sekcja Pomocy (PCK) przy Litewskim Czerwonym Krzyżu, zwana w nawiązaniu do tradycji z okresu I wojny światowej również Komitetem Pomocy Ofiarom Wojny, działała pod kierownictwem prof. Kazimierza *Pelczara.* Sekcja i polski Komitet Uchodźców (z oddziałami w Kownie i zarządami w Wilnie), otrzymywały drogą konspiracyjną od rządu gen. *Sikorskiego* około 200 tys. litów miesięcznie (10 litów = 1 dol. USA). Spora ta suma była jednak przeznaczona przede wszystkim na pomoc dla internowanych i ich rodzin na terenie Litwy. W roku 1940 dotacje nieznacznie wzrosły (Armia Krajowa w dokumentach. 1939—1945, s. 112, 176—177, 222 i 284).

[16] Relacja doc. Adriana *Kopyłowa, o. c,*

[17] Relacja dr Igora *Kryczyńskiego, o. c.*

miast nie poprawiła się, nie uzyskiwali oni pomocy dostępnej Litwinom, pochodzący z niezamożnych lub zubożałych rodzin musieli zarabiać na utrzymanie każdą dostępną pracą. Nieco lepsze było położenie studentów po V roku, niekiedy dojeżdżali oni tylko do Kowna celem składania egzaminów, wielu pracowało już na różnych stanowiskach w służbie zdrowia [18].

Dnia 17 marca 1943 r. okresowo zostały zamknięte uniwersytety w Kownie i Wilnie, a także większość szkół średnich; wcześniej zawieszono działalność seminariów duchownych [19]. Niemcy nie uznawali litewskich dążeń narodowych.

W roku 1942 Obwód Kowieński Armii Krajowej został przekształcony w Podokręg Kowno „Klon", podporządkowany kierownictwu AK w Wilnie. Dość znaczne polskie wpływy w regionie Kowieńszczyzny i prowadzona tam działalność konspiracyjna — przy niemalże powszechnym udziale lekarzy-Polaków, a często także studentów — nie mogły przeszkodzić w planach wysiedlania ludności z tych terenów, realizowanych w kwietniu 1943 r.

Akcję wysiedleńczą przeprowadzali Niemcy przy pomocy litewskiej policji. Na szczęście wysiedlanie zostało szybko przerwane z powodu, jak można sądzić, pogarszającej się sytuacji na froncie wschodnim. Zresztą już w tym czasie ludność litewska, obdarzona przez hitlerowców tylko nikłymi pozorami autonomii, podjęła próby rewizji stanowiska zajętego wobec Polaków. Przełom ten rozpoczął się w zasadzie już w 1942 r., gdy Niemcy rozwiązali rząd Kazysa *Škirpy*, proklamującego niepodległość kraju [20].

W latach II wojny światowej studiowało łącznie w kowieńskim Wydziale Lekarskim około 130—150 Polaków. Według niepełnych danych do czerwca 1941 r. dyplomy lekarskie uzyskało 7 Polaków, w tym 1 ukończył stomatologię. Podczas okupacji niemieckiej 60—70 Polaków ukończyło studia medyczne, uzyskując dyplom, oraz więcej niż 5 osób zostało magistrami farmacji. Nieliczni kończyli studia w Kownie już po jego wyzwoleniu. A oto zachowane nazwiska lekarzy i farmaceutów, którzy otrzymali dyplomy w Kownie, w latach 1940—1944 [21]:

1. Janina *Andrzejewska-Laudańska*, 2. Stefan *Bąk*, 3. Nadzieja *Bittel-Dobrzyńska*, 4. Jarosław *Błusewicz*, 5. E. *Borzyk*, 6. Edmund *Butkiewicz*, 7. Łucja *Daniszewska*, 8. Michał *Dudzicz*, 9. Teresa *Filipowicz-Iwanowska*, 10. Henryk *Fleszar*, 11. T. *Florczak*, 12. Tadeusz *Glinko*, 13. Zbigniew *Głowacki*, 14. Wiktoria *Grzesikowska-Nowak*, 15. Kazimierz *Gulanowski*, 16. Michał *Holak*, 17. Jadwiga *Hrynaszkiewicz-Jaworska*, 18 Stanisław *Jankiewicz*, 19. Edward *Jankowski*, 20. Maria *Jurewicz*, 21. Wojciech *Jurewicz*, 22. Maria *Juszkiewicz*, 23. Stanisław *Kaczyński*, 24. Helena *Komorowska*, 25. Jan *Kondrat*, 26. Adrian *Kopyłow*, 27. Angelina *Kozakiewicz*, 28. Janusz *Kożan*, 29 Stanisława *Kuczyska-Bąk*, 30. Mieczysław *Kulesza*, 31. Regina *Lachowicz*, 32. Eugenia *Lipska*, 33. Irena *Łapszewicz*, 34. Julia *Nowicka*, 35. Irena *Opalska*, 36. Stefan *Opalski*, 37. N. *Paszkiewicz*, 38. Irena *Pilarz-Kutyłowska*, 39. Włodzimierz *Polak-Chmielewski*, 40. Władysław *Polakiewicz*, 41. Konstanty *Pukaniec*, 42. Aleksy *Pytel*, 43. Adolf *Sabaitis*, 44. Danuta *Sadkowska*, 45. Halina *Seńczuk*, 46. Regina *Stankiewiczówna*, 47. Józef *Stasiak*. 48. Stanisław *Stepukanis*, 49. Helena *Szafijańska-Tumiłowicz*, 50. Konstanty *Szczeniowski*, 51. Jan *Szczęsny*, 52. Stanisław *Tumiłowicz*, 53. Marian *Wojtasik*, 54. Leon *Wołodźko*, 55. Leon *Załucki*, 56. Marian *Zembrzuski*, 57. Stanisław *Żebrowski*.

Znane są również następujące nazwiska (ok. 30% wszystkich) studentów z tego okresu:

1. Wacław *Bartoszewicz*, 2. Anna *Bekiszówna-Kałużniacka*, 3. Tadeusz *Bujwid*, 4. Aleksander *Dawidowicz*, 5. Arwid *Hansen*, 6. Maria *Holendzka*, 7. Leszek *Iwanowski*, 8. Halina *Jaworska*, 9. Ryszard *Jaworski*, 10. Hanna *Kalinianka*, 11. Krystyna *Kochańska*, 12. Wiktor *Korzeniowski*, 13. Igor *Kryczyński*, 14. Tatiana *Machońko*, 15. Jan *Masikowski*, 16. Stanisława *Narkiewicz*, 17. Kazimierz *Nekanda-Trepka*, 18. Janina *Pawłówna-Kałuska*, 19. Zofia *Piskorska*, 20. Anna *Romanowska*, 21. Stanisław *Rudnicki*, 22. Krzysztof *Sumorok*, 23. Witold *Tymiński*, 24. Antoni *Urbanowicz*.

W 1945 r., począwszy od stycznia—lutego, jak również w 1946 roku, odjeżdżały polskie transporty ewakuacyjne z Wilna, Ponar, a nawet pojedyncze z Kowna i Poniewierza [22]. Pociągi określane jako uniwersyteckie kierowane były głównie do Gdańska i Torunia.

ZYGMUNT WALTER-JANKE

Warszawa

# Z dziejów służby zdrowia okupowanego Śląska

## WSTĘP

Zagadnienie służby zdrowia na okupowanym Śląsku nie było dotychczas w całości nigdzie omówione; nie ujęto też ogólnie problematyki służby zdrowia w Okręgu Śląskim Armii Krajowej, co jest przedmiotem niniejszego artykułu, mogącego wnieść wiele informacji do ewentualnej przyszłej syntezy tematu. Istnieją tylko w literaturze mo-

[18] Sprawozdanie Delegatury Rządu na Kraj za okres 1 VII 1941 — 30 IX 1941. Arch. Inst. im. gen. *Sikorskiego* w Londynie, A. 9. III. 1/5, s. 60; relacja dr Leona *Wołodźki* z 1976 r., nr 100.

[19] Sprawozdanie Delegatury..., 1 I 1943 — 31 III 1943. Arch. Inst. im. gen. *Sikorskiego*..., A. 9. III. 1/19, s. 224; uwagi prof. Stefana *Bąka* do redakcji „Przeglądu Lekarskiego" z 1979 r.

[20] Sprawozdanie Delagatury..., 1 VII 1942 — 30 IX 1942. Arch. Hist. im. gen. *Sikorskiego*..., A. 9. 1/11, s. 75; Sprawozdanie Delegatury..., 1 I 1942 — 31 III 1942. Arch. Inst. im. gen. *Sikorskiego*..., A. 9. III. 1/10, s. 252; J. *Karosas:* Mówią kamienie Wilna. Warszawa 1968, s. 345.

[21] Nazwiska lekarzy i farmaceutów wybrane na podstawie: Polski almanach medyczny na rok 1956 (red. Z. *Woźniewski*). Warszawa 1957; nazwiska studentów z roku akademickiego 1940/41 zebrane na podstawie relacji. Uzupełnienia obu części: prof. Stefan *Bąk* i dr med. Danuta *Sadkowska*.

[22] Relacja dr Zofii *Piskorskiej* (wraz z mężem), o. c.

nograficznej i pamiętnikarskiej, dotyczącej wspomnianego okręgu, wzmianki i drobne fragmenty odnoszące się do działania śląskiej służby zdrowia.

Trudności zwiększa fakt, że ostatni szef sanitarny Okręgu Śląskiego, dr Józef *Garbień*, zmarł, a dokumentacja jego działalności i planowania z różnych względów została zniszczona. Podobny los spotkał plany opanowania ognisk walki, wyznaczonych na wypadek „W" — powstania powszechnego. Jedyny taki plan, jaki się po okupacji zachował, plan opanowania miasta Sosnowiec, zaginął. Zachował się tylko wyciąg z tego planu [1] i żyje jeden z uczestników grupy planującej, szef III Oddziału Sztabu Okręgu (Operacyjnego) mjr Paweł *Migula*, pseudonim „Oracz". Głównym więc źródłem, jeśli idzie o ten artykuł, będzie osłabiona już pamięć autora i jego znajomość literatury przedmiotu, która nie jest bogata.

Najcenniejsza jej pozycja, mianowicie znany z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", z zeszytu z roku 1977, artykuł dr. Dionizego *Moski* pt. „Konspiracyjna służba zdrowia w byłej rejencji katowickiej" ma dość zasadniczą wadę, nie uwzględnia bowiem schematu organizacyjnego Okręgu Śląskiego AK i miejsca służby zdrowia w jego ramach, czego przedstawienie obecnie uważam za cel publikacji. Tak pojęte zadanie artykułu może ujawnić białe plamy, które trzeba będzie w dalszych badaniach uzupełnić.

## PLANOWANIE I PRZYGOTOWANIA DO GODZINY „W"

Zadaniem szefa sanitarnego Okręgu było opracowanie planu działania służby zdrowia na wypadek powstania powszechnego i jej organizacja w oparciu o istniejące w terenie kadry fachowe zarówno na rzecz podstawowego planu, jak i dla zaspokajania potrzeb bieżących.

Plan szefa sanitarnego Okręgu był elementem planu ogólnego, którego założeniem było opanowanie przewidywanych ognisk walki. Wszędzie tam, gdzie miała toczyć się walka i przewidywane były straty, trzeba było zapewnić pomoc służby zdrowia. Punkt ciężkości planowania służby zdrowia leżał we właściwym rozwiązaniu problemów: skutecznej pomocy chirurgicznej i zabezpieczenia epidemiologicznego.

Pomoc chirurgiczna miała polegać na opatrunku wstępnym i segregacji na polu walki, opiece w czasie transportu do zakładów leczniczych stałych i właściwych zabiegach chirurgicznych i pomocy w tych zakładach. W działaniach tych z natury rzeczy na pierwsze miejsce wysuwali się chirurdzy i te specjalności lekarskie, które pozwalały na dokonywanie zabiegów chirurgicznych. Chirurgiem był szef sanitarny, dr *Garbień*, jak również zastępca szefa sanitarnego inspektoratu sosnowieckiego, dr Stanisław *Stoch*, którego przewidywano na funkcję naczelnego lekarza ogniska walki Okręgu: miasta Sosnowiec.

Dla wyjaśnienia sytuacji wydaje mi się konieczne podanie zadania Okręgu Śląskiego w ramach planu „W" w całym kraju i jego krótkiej interpretacji. Teren, który miał być objęty powstaniem powszechnym, podzielony był na jego bazę i peryferie. Okręg Śląski był w szczególnej sytuacji. Jego wschodnia część, tj. inspektoraty sosnowiecki, bielski i wschodnia część inspektoratu Tarnowskie Góry, należała do bazy powstania i miała być w drodze walki zbrojnej opanowana. Natomiast inne tereny Okręgu, tj. inspektoraty katowicki, rybnicki i część zachodnia inspektoratu Tarnowskie Góry, miały ubezpieczyć tę walkę przez wzmożoną dywersję, zwłaszcza na komunikację i „główki" (element kierowniczy nieprzyjaciela). W drugiej fazie powstania miały wkroczyć do walki o zachodnią połać Okręgu — oprócz sił z jego części wschodniej, tj. 23 DP AK — dywizje krakowskie i kieleckie Armii Krajowej.[2] Do dowodzenia tą akcją wyznaczony był gen. dr Stanisław *Roztworowski*, pseudonim „Odra", który z niewielkim sztabem (szef mjr Jan *Górski*, skoczek spadochronowy) przebywał w Krakowie.[3] Ogniska walki były ustalone w oparciu o starannie przeprowadzony wywiad sił nieprzyjaciela. Gdzie był niemiecki garnizon, tam widziano ognisko przyszłej walki i przygotowywano zawczasu jej plan i siły własne dla jego wykonania.

W obrębie tych sił własnych oczywiście znajdowały się elementy służby zdrowia. Najbliżej walczącego żołnierza był i chyba będzie nadal patrol sanitarny. Jest to organ zarówno pomocy, jak i ewakuacji. Patrole sanitarne szkolono przez cały okres okupacji zarówno w składzie oddziałów konspiracyjnych, jak i w Wojskowej Służbie Kobiet (WSK) oraz w Szarych Szeregach. Często udawało się je szkolić oficjalnie, pod szyldem PCK, który położył duże pod tym względem zasługi. Przygotowywanie patroli sanitarnych miało charakter masowy. Zachowały się dane organizacyjne w aktach komendanta Legionu Śląskiego, mjr. „Marcina" — Mariana *Kiliana* — o liczbie patroli sanitarnych w Legionie. Była to formacja ZWZ-AK złożona ze Ślązaków, którzy musieli opuścić Śląsk i zamieszkali w Krakowie i okolicy. Podlegała operacyjnie komendantowi Okręgu Śląskiego, garnizonowo — Krakowskiego.

Według relacji „Kingi" (Jadwigi *Wiktor*), komendantki Wojskowej Służby Kobiet Legionu Śląskiego, dla dowódcy Legionu [4], służbą sanitarną kierowała „Jolanta" — Janina *Chojnacka-Brzezińska;* dysponowała ona 24 sanitariuszkami, wyszkolonymi i podzielonymi na patrole, które zaopatrzone były w odpowiednie zestawy leków i opatrunki, zapakowane w torbach patrolowych. Leki dostarczała Lila *Kuśnierzewska-Kabatowa*. Pomagały jej Janina *Kotecka* i Róża *Majerska*. Służbę sanitarną szkolili lekarze: dr Józef *Garbień* i dr Władysław *Kubisty*. Dodatkowym źródłem leków i narzędzi sanitarnych był ich zakup z niemieckich koszar. Dostarczały ich Polki zatrudnione tam przy sprzątaniu magazynów. Opatrunki indywidualne, wykonane przez dziewczęta, sterylizowane były w Szpitalu św. Łazarza w Krakowie. Ze służbą sanitarną Okręgu

[1] W posiadaniu autora.

[2] Według notatek.

[3] Spotkanie autora z gen. *Roztworowskim*.

[4] Wojskowa Służba Kobiet przy Legionie Śląskim; teczka Legionu Śląskiego, akta ppłk. Mariana *Kiliana*, w Instytucie Historii PAN w Warszawie.

Śląskiego i Śląską Chorągwią Harcerek utrzymywana była łączność przez Adę *Bem-Rzegocińską* i Adelę *Korczyńską*, przebywającą stale na Śląsku. Miała ona kontakty z pierwszym szefem sanitarnym Okręgu, dr. Bolesławem *Wiechułą*, śląskim harcerzem.

Hanna *Odnokoz-Brok* wymienia w swojej pracy magisterskiej [5] następujące kursy sanitarne dla śląskich harcerek w Krakowie: W r. 1940 konspiracyjny kurs sanitarny w Szpitalu Ojców Bonifratrów (łącznie z Komendą Krakowską). Kurs prowadziła lekarz hm. Maria *Niżegorodcew*. Uczestników — 20. Kurs pielęgniarski. W r. 1941 kurs sanitarny — na sanitariuszki. Opatrunki, zastrzyki, bandażowanie itp. Obsada punktów sanitarnych i przydział do patroli sanitarnych w polu. Harcerki prowadziły 5 punktów sanitarnych. Zbierały materiał sanitarny, którego część wysyłana była do obozu w Oświęcimiu.[6] Polski Czerwony Krzyż istniał na terenie Zagłębia przez cały pierwszy rok okupacji, pracował z niezwykłym poświęceniem i dużymi wynikami. Prowadził kursy sanitarne w porozumieniu z organizacjami tajnymi ZWZ i „Orzeł Biały".[7] W późniejszym okresie kursy takie były organizowane konspiracyjnie w oparciu o personel fachowy służby zdrowia, należący przeważnie do ZWZ i „Orła Białego". Z tą akcją łączy się również powszechnie prowadzona zbiórka i skup leków i materiału farmakologicznego dla wyposażenia apteczek i torb sanitarnych polowych. Początkowo prawie wszystkie te leki szły do więzień i obozów koncentracyjnych, zwłaszcza do Oświęcimia, dla ratowania zdrowia więźniów. Od r. 1943 część leków i ekwipunktu kierowano także do oddziałów partyzanckich.

Należałoby wymienić choć kilka osób, które ofiarnie włączyły się do tej akcji zbiórki i zakupu leków, często za własne pieniądze. Wykonywali te zadania przeważnie pracujący w zakładach farmaceutycznych i aptekach, które na terenach włączonych do Rzeszy przeszły z urzędu w ręce niemieckie, a Polacy pozostali tam tylko jako obsługa fachowa pod niemieckim nadzorem, co zwiększało ryzyko uzyskiwania leków. Zapisała się dobrze w pamięci współpracujących mgr farm. Maria *Bobrzecka*, pseudonim „Marta", z apteki w Brzeszczach w pobliżu Oświęcimia, najwybitniejsza działaczka na tym polu, niejednokrotnie wspominana w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim". Helena *Stópkowa* z Oświęcimia organizowała pomoc więźniom, otrzymywała z apteki *Ptaszyńskiego* leki bezpłatnie — do wysokości sumy 100 *RM* miesięcznie [8]. Należałoby też wymienić Eugenię *Buczkową* z Zagórza, zatrudnioną w aptece, która od r. 1941 razem z Krystyną *Lis* z Dąbrowy Górniczej i Marią *Romanowską* z Brzeszcz dostarczała leków do Oświęcimia. Podobnie działały mgr Anna *Grochowska* z Ząbkowic, dr Stanisława *Żebrowska* z Będzina, mgr Helena *Wąsikowa* ze Świętochłowic. Liczne były zespoły harcerskie, które brały udział w tej akcji. Wymienię tylko dla przykładu grupę harcerską z SZP-ZWZ z Chorzowa: Elżbieta *Ludwikowska* — pseudonim „Sławka", Jadwiga *Kubicka*, Wanda *Gremlikówna*, Helena *Tyrówna*, Wanda *Drapała*. Działała na tym polu Maria *Jojkowa* z Siołkowic pod Opolem, nauczycielka i instruktorka harcerska; w Brzeszczach — Maria i Wanda *Góreckie*. Wanda była drużynową IV żeńskiej drużyny harcerskiej w Katowicach do wybuchu wojny. W tym dziale należy również wspomnieć o kpt. Józefie *Bełtowskiej*, pseudonim „Rola", komendantce WSK w Inspektoracie Bielskim AK.

Obowiązek zorganizowania patroli sanitarnych w oddziałach konspiracyjnych obciążał ich dowódców, oni też musieli dbać o ich wyszkolenie przy wykorzystaniu pomocy fachowej bądź własnym staraniem, bądź przez ingerencję z wyższego szczebla organizacyjnego. Podobnie było z wyposażeniem, które usiłowano ujednolicić zgodnie z obowiązującym w WP regulaminem. Do walki o opanowanie wyznaczonego obiektu oddziały miały iść ze swoimi patrolami sanitarnymi. Każdy większy oddział konspiracyjny od batalionu w górę miał swego lekarza lub pełniącego obowiązki lekarza. Był to często felczer czy nawet farmaceuta, jak np. mgr Mieczysław *Pastor* z Cieszyna, lekarz OP (oddziału partyzanckiego) „Garbnik". Lekarze przewidziani byli do zespołów chirurgicznych polowych i w skład obsługi szpitali stałych. W największym ognisku walki, w Sosnowcu, przewidziane było opanowanie szpitala, dokąd miała zmierzać ewakuacja rannych z punktów opatrunkowych, znajdujących się w rejonach obiektów walki. Na takie punkty wybierano chętnie najbliższy gabinet lekarski z odpowiednim zapleczem i łóżkami dla rannych. Każdy budynek w obrębie ogniska walki, zajęty przez nieprzyjaciela, tworzył obiekt walki. W ramach planu opanowania miasta przewidziane były w celu zdobycia każdego obiektu odpowiednie siły własne i dowódca tych sił.[9]

Nie wszystkie obiekty miały być zdobywane — część, wyjątkowo trudna do zdobycia, miała być w pierwszej fazie tylko izolowana. Dla każdego większego obiektu lub zespołu mniejszych przewidywano uruchomienie punktu opatrunkowego; najważniejsze punkty opatrunkowe, gdzie były odpowiednie warunki do lżejszych operacji, miały mieć przydzielone zespoły chirurgiczne, którymi dysponował szef sanitarny Okręgu.

Plany obsady personalnej trzeba było aktualizować, trudności pod tym względem rosły, np. dr Mieczysław *Reiss*, zastępca szefa sanitarnego Okręgu, przewidziany jako chirurg w zakładzie leczniczym stałym w Sosnowcu, z powodu udzielanej bieżąco pomocy chirurgicznej rannym partyzantom z OP „Surowiec" [10] musiał Sosnowiec opuścić, ratując życie. Podobnych wypadków było więcej. Dr Tadeusz *Kosibowicz* wskutek donosu dostał się do obozu oświęcimskiego. Przeżył, ale nie można już było na niego liczyć przy planowaniu.

---

[5] H. *Odnokoz-Brok*: Wkład harcerstwa śląskiego i zagłębiowskiego do walki z okupantem w latach 1939—1945. Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Katowicach, 1965. Maszynopis, s. 178.

[6] Tamże, s. 122 i nast.

[7] Kpt. M. *Pierzchała*: Nad Brynicą i Czarną Przemszą. Będzin 1972, maszynopis.

[8] J. *Kajtoch*: Znałam ludzi dobrej woli. Warszawa 1962. s. 294.

[9] Kpt. Cz. *Nowicki*, komendant Obwodu Będzin; relacja, maszynopis, s. 5.

[10] OP „Surowiec" wchodził w skład 23 DP AK w latach 1943—1945 i działał w Olkuskiem, a od listopada 1944 r. w okolicach Góry Kalwarii. Dowódca: kpt. „Hardy" — Gerard *Woźnica*, 1 samodzielna kompania kpt. „Twardego", St. *Wencla*, w rejonie Żarki-Zawiercie.

W okresie wybuchu — po godzinie „W" — przewidziane były zrzuty lotnicze w rejonie ognisk walki. Oprócz broni miały zawierać również materiał sanitarny. Między Sosnowcem i Będzinem wybrane były odpowiednie zrzutowiska. Plany ich zostały przesłane do Komendy Głównej.

Największe trudności do pokonania przedstawiał transport rannych z punktów opatrunkowych do szpitali. W planie przewidywano między innymi środkami przewozowymi utworzenie samochodowej kolumny sanitarnej z karetek pogotowia i aut przemysłowych. Takie plany przygotowane były dla każdego ogniska walki; pomoc i kontrola w ich opracowywaniu należała do mjr. „Oracza", Pawła *Miguli*, jako szefa III Oddziału w Sztabie Okręgu Śląskiego AK.

## KIEROWNICTWO SŁUŻBY ZDROWIA OKRĘGU ŚLĄSKIEGO W CZASIE OKUPACJI

Pierwszym szefem sanitarnym Okręgu Śląskiego ZWZ był dr Bolesław *Wiechuła*. Wchodził w skład pierwszej komendy Okręgu Śląskiego, na czele której stał por. mgr Józef *Korol*, były dyrektor biur magistratu m. Chorzowa i kierownik odcinka dywersji zafrontowej.[11] Dr Bolesław *Wiechuła* został wprowadzony do pracy konspiracyjnej przez harcerzy z Chorągwi Śląskiej, do której przez wiele lat należał. Gimnazjum ukończył w Katowicach, studia lekarskie w Poznaniu w 1937 r. Rok spędził w Wojskowym Centrum Wyszkolenia Sanitarnego w Warszawie, 6 miesięcy specjalizował się w chirurgii.[12] Można więc powiedzieć, że miał kwalifikacje na wojskowego chirurga. W wojnie 1939 r. wziął udział jako chirurg w szpitalu wojskowym w Brześciu nad Bugiem. Po powrocie na Śląsk 5 listopada, stwierdził, że rozwija się tam akcja konspiracyjna. Ppor. rez. Karol *Kornas*, drużynowy Kręgu Starszoharcerskiego, był szefem sztabu Okręgu Śląskiego SZP-ZWZ. Okreg ten używał różnych nazw w terenie. Józef *Pukowiec*, komendant Tajnej Chorągwi Harcerzy, objął funkcję szefa propagandy w tym sztabie. Dr. Bolesława *Wiechułę* mianował Komendant Okręgu, por. mgr Józef *Korol*, szefem sanitarnym Okręgu Śląskiego. Wchodził on wtedy w skład Obszaru Południowego, którego sztab mieścił sie w Krakowie, a dowódcą jego był płk Tadeusz *Komorowski*, pseudonim „Korczak", późniejszy gen. „Bór".

Dr *Wiechuła* w czasie od grudnia 1939 r. do lata 1940 r. stworzył podwaliny służby sanitarnej w Okręgu. Sprawdził we wszystkich powiatach Górnego Śląska sieć szpitalną, liczbę lekarzy i personelu pomocniczego. Zorientował się w ilości aptek, zwłaszcza takich, na których personel można było liczyć. Opracował plan bieżącej pomocy sanitarnej dla Okręgu, gromadzenia leków dla tworzonych w konspiracji izb dla chorych i rannych, w których można by było zapewnić pomoc sanitarną nie mogącym korzystać ze świadczeń szpitali. Obmyślił zakres i rozpoczął szkolenie sanitarne, wykorzystując w tym celu personel fachowy. Wiele gabinetów lekarskich i dentystycznych wykorzystywano dla celów łączności, ruch pacjentów maskował kontakty konspiracyjne.[13] Dr Bolesław *Wiechuła* miał bardzo wielu współpracowników ze służby zdrowia na Śląsku, nie wszystkich nazwiska zdołano ustalić, wielu z różnych względów wolało się nie ujawniać. W artykule biograficznym A. *Korczyńska* wymienia lekarzy należących do konspiracji za czasów dr. *Wiechuły*. Wielu z nich działalność swą odpowiednio zamaskowaną prowadziło do końca okupacji niemieckiej Dr Konrad *Jarczyk* leczył mnie, gdy miałem zapalenie płuc, na kwaterze konspiracyjnej, oczywiście nie znając ani mej funkcji, ani nazwiska.

Pierwsze masowe aresztowania w szeregach ZWZ na Śląsku, które się rozpoczęły 18 grudnia 1940 r. i objęły 456 osób z ZWZ, rozbiły prawie cały aparat dowodzenia Okręgu Śląskiego. Aresztowany został drugi komendant Okręgu, por. rez. Józef *Szmechta*, budowniczy z zawodu, szef sztabu ppor. rez. Karol *Kornas*, szef propagandy hm Józef *Pukowiec*, brat dr. Bolesława *Wiechuły*, Władysław, komendant Szarych Szeregów na powiat katowicki, i wielu innych. Dr Bolesław *Wiechuła* ocalał, bo nocował u dr. Eugeniusza *Peikerta*, zaangażowanego w dziale sanitarnym Okręgu. Od tego dnia prowadził życie nielegalne, ale pracy konspiracyjnej nie zaniechał.

Po tych masowych aresztowaniach praca konspiracyjna na Śląsku przycichła, kontakty organizacyjne chwilowo ustały. Ożywiły się ponownie w marcu 1941 r. Do Okręgu Śląskiego ZWZ został przyłączony Podokręg Zagłębie, a jego komendant, ppłk Henryk *Kowalówka* — pseudonim „Topola", stanął na jego czele w oparciu o swój dawny sztab z Zagłębia; z poprzedniego na Śląsku został tylko szef sanitarny, dr *Wiechuła*. Można sądzić, że funkcję szefa sanitarnego Okręgu przejął *de facto* szef sanitarny Podokręgu Zagłębia, dr Mieczysław *Reiss*. Dr *Wiechuła* pomagał nowemu komendantowi w objęciu dowodzenia na świeżo przydzielonym terenie. Z konieczności, a wbrew zasadom konspiracji, dr *Wiechuła* rozszerzył teraz zakres swoich czynności, nawiązał kontakt z Delegatem Rządu na Śląsk, Ignacym *Sikorą* (pseudonim Gliwicki), i pomagał mu w organizowaniu jego aparatu kierowniczego. Mimo bardzo czynnego i ruchliwego trybu życia, choć gorliwie poszukiwany przez gestapo, zdołał przetrwać jeszcze następny kryzys w Okręgu Śląskim. Wiosną 1942 r. rozpoczęła się nowa fala aresztowań, która zmusiła komendanta Okręgu, płk. *Kowalówkę*, ze względu na osobiste zagrożenie do złożenia prośby o przeniesienie na inny teren; został mianowany komendantem Okręgu Poznańskiego AK, gdzie wkrótce wpadł w ręce Niemców i zginął. Na jego miejsce przyszedł ppłk dypl. Paweł *Zagórowski*, pseudonim „Maciej", z Okręgu Łódzkiego AK. Trzeba było znowu zapełniać luki i wyrwy w szeregach, spowodowane aresztowaniami. Dr *Wiechuła* nie mógł już dalej pełnić funkcji szefa sanitarnego Okręgu.

[11] Relacja płk. dypl. K. *Pluty-Czachowskiego*, pseudonim „Gołdyn", „Kuczaba", dowódcy wojskowego organizacji Orła Białego i szefa V Oddziału Sztabu Komendy Głównej AK (łączności operacyjnej).

[12] K. *Brożek*, J. *Ornowski*: Próba zestawienia strat wśród lekarzy Śląska i Zagłębia Dąbrowskiego (1939—1945). Przegl. Lek. 1978, nr 1, s. 134.

[13] A. *Korczyńska*: Dr Bolesław *Wiechuła*. Przegl. Lek., 1975, nr 1, s. 196.

Jednym z głównych sprawców obu kryzysów i wielkich strat, jakie poniósł Okręg Śląski, był student UJ i pracownik w biurze mgr. *Korola* w Chorzowie, Paul *Ulczok*, którego mgr *Korol* obdarzał dużym zaufaniem i używał jako komendant Okręgu dla celów łączności. Paul *Ulczok*, aresztowany, przeszedł na stronę okupanta i stał się jednym z najniebezpieczniejszych konfidentów gestapo, podobnie jak Helena *Matejanka* — „Krwawa Julka", Wiktor *Grolik* i Gerard *Kampert*. Jemu właśnie udało się wytropić dr. *Wiechułę*. Został on aresztowany 8 czerwca 1943 r. na dworcu w Katowicach i po nieludzkim śledztwie powieszony w dniu 26 października 1943 r. w Mostach pod Jabłonkowem, w partyzanckim rejonie Beskidów.

Ppłk „Maciej" funkcję szefa sanitarnego Okręgu powierzył dr. Józefowi *Garbieniowi*, byłemu dyrektorowi szpitala w Chrzanowie, przebywającemu wówczas w Krakowie. Praca jego polegała raczej na planowaniu i dość nielicznych kontaktach w terenie, w czasie których przekazywał zadania przewidzianym współpracownikom. O ile dr *Wiechuła* prowadził ją w sposób bezpośredni, docierając do podwładnych ośrodków i ingerując w wiele spraw osobiście, to dr *Garbień* raczej korzystał z istniejącej sieci łączności, posyłał wskazówki, osobiście ingerując rzadko. Przy tej metodzie pracy szefa sanitarnego wykonanie zasadniczych przygotowań sanitarnych i przeprowadzenie rozmów z wykonawcami spadało na lokalnych dowódców i wchodziło do ich planów podstawowych.

## POMOC SANITARNA RODAKOM NA CO DZIEŃ

Pomoc taka była spontaniczna, świadczona przez większość polskiego personelu sanitarnego, jak i zorganizowana przez organizacje podziemne. Świadczył ją na większą skalę PCK, tam gdzie utrzymał się jeszcze po wkroczeniu wojsk niemieckich, jak w Zagłębiu Dąbrowskim do chwili rozwiązania, a potem jego personel przodował w przemyślanej akcji pomocy. Oczywiście w działalności takiej brali udział również ludzie z personelu sanitarnego zorganizowanego w ramach Okręgu Śląskiego AK. W Zagłębiu odznaczyli się w tej niebezpiecznej i na długi dystans prowadzonej akcji dr Tadeusz *Sokołowski*, dr Jan *Wójciński*, dr C. *Liedtke*, dr J. *Reichman*, dr Stefan *Żabicki*, dr M. *Juroff* oraz małżeństwo lekarzy dr Ładysław *Radecki* i jego żona, dr *Kiedacz-Radecka*, u których w mieszkaniu był również przez pewien czas lokal odpraw Komendy Okręgu.

Pomoc fachowa polegała nie tylko na leczeniu, ale trzeba też było często zdobywać dla chorych lekarstwa, których władze niemieckie Polakom odmawiały. Pomagali w tym ofiarnie farmaceuci. Przez cały czas okupacji robił to mgr Eugeniusz *Dyczkowski* w Lublińcu. Często konieczne były zwolnienia, choćby na krótko, od wytężonej pracy, z reguły nad siły i w ciężkich warunkach. Te zwolnienia narażały lekarzy niejednokrotnie na represje, na obóz koncentracyjny. Przebywało ich w obozie wielu: dr T. *Machoń*, dr B. *Niepielski*, dr K. *Lipski*, dr J. *Kotarski*, dr A. *Dubiecki*, dr St. *Starzyński*, dr J. *Niemiec* i dr St. *Gawlik*. To ci, którzy z obozu wrócili. A wielu ich zostało tam na zawsze. Równie drogo płaciło się za wykradanie i zbieranie leków i opatrunków z aptek. Emanuel *Dworaczek*, pseudonim „Wicher", za taką właśnie działalność został aresztowany i po ciężkim śledztwie w Mysłowicach, w sławnym tamtejszym obozie-więzieniu, w dniu 5 marca 1945 r. ścięty gilotyną we Wrocławiu. Za to samo powieszono Jana Piotra *Mizerkiewicza*, pseudonim „Jesion", pracownika Centralnej Składnicy i Wytwórni Leków Ubezpieczalni Społecznej w Sosnowcu w dniu 3 grudnia 1941 r. Stracona została również Sybilla *Przybyłowiczówna*, pseudonim „Iskra", pielęgniarka PCK, w obozie w Oświęcimiu.

Dr *Sokołowski* i dr *Radecki* świadczyli wiele na rzecz Francuzów, przywiezionych do pracy przymusowej w Zagłębiu. Pochodzili oni przeważnie z południowej Francji i źle znosili nasz klimat, zapadając ciężko na zdrowiu. Pomagali w tej działalności dr Tadeusz *Adamczyk*, okulista, i dr J. *Niemiec* z Będzina. Część Francuzów udało się zwolnić całkowicie i odesłać do ojczyzny pod pozorem epidemii jaglicy, której wybuchu Niemcy się obawiali. Niektórzy z nich, jak Pierre *Salaberry*, Armand *Lacomte*, André *Dalle*, Gabriel *Ferre* i wielu innych przysłało drogą przez PCK i władze konsularne po wojnie listy dziękczynne, zwłaszcza dla dr. *Sokołowskiego* i dr. *Radeckiego*. Pracowali oni w Hucie Bankowej, mieszkali w Dąbrowskiej Szkole Górniczej. Nosili nazwę *volontaires* — ochotnicy; w większości byli to młodzi chłopcy, lat około 20, przeważnie ofiary ulicznych łapanek w Marsylii, Toulouse i Pau. Sporo wśród nich było Basków, odróżniali się od innych Francuzów językiem i trzymali się razem.

Z Francuzami trudno było się Niemcom porozumieć, potrzebowali tłumaczy. Chętnie powierzyli opiekę lekarską nad obozem francuskim w Szkole Górniczej i drugim, przy ul. Limanowskiego 24, dr. Władysławowi *Radeckiemu*, gdy stwierdzili, że może on się z nimi porozumieć. W udzielaniu pomocy lekarskiej Francuzom pomagali dr. *Radeckiemu* dwaj francuscy studenci medycyny, *Lagarrigue* i *Rouleau* [14]. Oddał im prowadzenie izby chorych w obozie. Istniał też obóz francuskich robotników w Sosnowcu. Jeden z nich, Manaut *Esqueul*, zostawił dr. *Sokołowskiemu* dwie karykatury, obrazujące radość skierowanego na leczenie do Francji przez dr. *Sokołowskiego* francuskiego robotnika. [15] W obozie francuskim w Sosnowcu zorganizowana była grupa oporu „Croix de Lorraine". Miałem kontakt z jej reprezentantem, „Raymondem", w domu Karola *Romera*, oficera AK z wywiadu Okręgu Śląskiego.

Żołnierze oddziałów dywersyjnych, którzy prowadzili z reguły życie legalne, dla wykonania zadań potrzebowali często zwolnień lekarskich z pracy. Uzyskiwali je bez trudu od takich lekarzy zakładowych, jak dr Czesław *Biały* i dr *Bilik*. Robili to i inni lekarze. W szpitalu w Wodzisławiu, który obsługiwały siostry zakonne Polki z siostrą *Wieczorek* jako przełożoną, ułatwiano stosowanie

[14] Relacja dr. Ł. *Radeckiego*, obecnie prezesa Zarządu Miejskiego PCK w Sosnowcu (u kpt. Marcelego *Pierzchały* z Będzina).

[15] K. *Krzyżanowski*: Zagłębie, 1971, nr 21 (z 28 V).

masowe środków ułatwiających zwolnienie z niemieckiego wojska. Środków tych dostarczał lekarz AK z Jastrzębia, pseudonim „Bogusław". [16]

## SŁUŻBA SANITARNA ODDZIAŁÓW PARTYZANCKICH

Drobne oddziały partyzanckie w Okręgu Śląskim AK powstały jesienią 1942 r., rozbudowały się wiosną 1943 r., a swój największy rozwój organizacyjny osiągnęły latem 1944 r. Jesienią 1944 r. zostały ilościowo zmniejszone, skadrowane, zimą 1945 r. w większości złożyły broń wojskom radzieckim, drobna ich część przetrwała do ujawnienia Okręgu we wrześniu 1945 r. i została rozwiązana razem z całym Okręgiem. Początkowo były kierowane i zaopatrywane ze szczebla Komendy Okręgu, dowódcą ich był szef Kedywu, w Okręgu, rtm. Wacław *Zdyb*, pseudonim „Zawieja". Zarówno dowodzenie, jak i zwłaszcza zaopatrzenie natrafiło na tak daleko idące trudności, że komendant Okręgu zadecydował jesienią 1943 r. podporządkować oddziały partyzanckie inspektoratom, na których terenie oddziały te powstały — w Beskidach komendantowi obwodu Żywiec. Szło o ściślejsze powiązanie oddziałów zbrojnych z konspiracją terenową i o lepszą opiekę i zaopatrzenie oddziałów partyzanckich.

Jedną z głównych form tej opieki była pomoc sanitarna, zwłaszcza lekarska, dla chorych i rannych. Świadczyła ją służba sanitarna obwodów i inspektoratu. Organizację jej można prześledzić, biorąc za przykład Obwód Olkusz (kryptonim „Srebro"). Szefem sanitarnym w obwodzie był dr Marian *Kiciarski*, od 10 marca 1940 zaprzysiężony w „Orle Białym", kwatermistrzem intendent szpitala Wilhelm *Sacht*, pseudonim „Witold". W obwodzie istniała kompania służby zdrowia. Wchodzili w jej skład lekarze i personel wykwalifikowany. W zespole chirurgów byli dr Zenon *Modrzejewski*, dr Wacław *Kallista* i dr Stanisław *Rzadkowski*, mieli oni do pomocy siostry pracujące w szpitalu: Zofię *Duczmal*, Alinę *Ścisłowską-Kerthową*, Katarzynę *Wołek-Mikową*, Janinę *Miska*, Alinę *Miska*, Alinę *Łaskawicz*, salową Stanisławę *Król* i urzędniczkę izby przyjęć, Jadwigę *Czapską*. Do kompanii sanitarnej należeli również lekarze z innych miejscowości w obwodzie. Byli to: dr Stanisław *Kochmański* w Kluczach, dr Michał *Trzeciak* w Wolbromiu, dr Bolesław *Penkala* w Skale, felczer Stanisław *Lipka* w Ogrodzieńcu i Edward *Nawara* w Gorenicach.

W oddziale partyzanckim „Surowiec", w batalionie kpt. „Hardego", był dr Jan *Nowak*, pseudonim „Chętny". Zorganizował on drużynę sanitarną batalionu dla obsługi punktu opatrunkowego w polu i izby chorych oraz patrole sanitarne w kompaniach, zaopatrzone w nosze. Drużyna sanitarna liczyła ośmiu ludzi, dysponowała wozem sanitarnym z lekami i narzędziami lekarskimi, w ostatniej fazie działań — jucznymi końmi. Drużyna obsługiwała w obozie izbę chorych, mieszczącą się zwykle w osobnym baraku lub namiocie. W marszu lub akcji wykorzystywano patrole sanitarne, które dostarczały rannych na punkt opatrunkowy, gdzie był lekarz, a w końcowej fazie dwóch lekarzy, bo dołączył do batalionu ppor. dr Michał *Trzeciak*, pseudonim „Gryf".

Kilka przykładów pracy lekarza batalionu: 24 stycznia 1944 r. w walkach patrolowych koło miejscowości Żelazko partyzant „Wilk" odniósł ranę postrzałową pachwiny, a „Kasper" postrzelany został jak sito: siedem ran, w tym dwa przestrzały płuc. Rannych opatrzył dr „Chętny" i zostali oni umieszczeni na kwaterach, gdzie nadal byli pod opieką lekarza batalionu. 24 lutego w czasie napadu na dwór Trzebienice w czasie zadymki śnieżnej ranny został odłamkami granatu partyzant „Wąsik". Zarekwirowanymi saniami odwieziono go do obozu i oddano dr. „Chętnemu" pod opiekę.

24 marca w zasadzce został ranny w rejonie dworu Klucze partyzant „Kafel". Starcia patroli miały miejsce prawie codziennie, partyzanci musieli zdobywać broń i żywność. Partyzanci w tych walkach osiągali zwykle przewagę. Większe działania były rzadsze. Np. w nocy z 2 na 3 maja we wsi Chrząstowice wpadł w zasadzkę pluton straży kolejowej — zdobyto broń i oporządzenie, bez strat własnych. Podobnie 13 maja dokonano akcji odwetowej na wsie zajęte przez osadników niemieckich. Lekarstwa i środki opatrunkowe otrzymywano głównie z Obwodu Olkusz od mgr. *Wojdackiego* i z Zagłębia od inspektora „Wirta". Narzędzia chirurgiczne i zastrzyki pochodziły od żony dr. „Chętnego".

17 czerwca 1944 r. poszła wyprawa na tereny wcielone do Rzeszy; w walkach koło m. Biała zabity został partyzant „Wichrzycki", ranni „Okoń", „Siwy" i „Wołodyjowski". W Błojcu konfident sprowadził Niemców, którzy otoczyli partyzantów w czasie noclegu. Przy przebijaniu się zginęło pięciu partyzantów, a dwóch było rannych. Wszyscy ranni zostali dostarczeni do obozu dr. „Chętnemu". Zdobyto broń i amunicję. 1 lipca udała się zasadzka na straż kolejową pod Rabsztynem. Duża zdobycz bez strat własnych. W innych akcjach zdobyto konie i lekarstwa. 11 lipca znalazł się w obozie pod opieką dr. „Chętnego" ciężko ranny „Dietrich" z baonu „Parasol", po akcji na gen. *SS Koppe*. „Dietrich" został oddany później sanitariuszce „Ali" — Felicji *Bieda* w Załężu — dla dalszego leczenia aż do wyzdrowienia. 25 lipca batalion zajął miasto Wolbrom i opróżnił magazyny z żywnością. W akcji wziął udział komendant Okręgu, ppłk dypl. „Walter". Strat własnych nie było. 14 sierpnia dokonano napadu na koszary niemieckie w Jaroszowcu. Akcja udana, zdobyto broń i ekwipunek, ranny dowódca, ppor. „Ares". 15 sierpnia uderzenie na magazyn amunicji w Ryczówku bez powodzenia; dwóch rannych. 18 sierpnia w walce w rejonie Kolbark — Zarzecze zginął dowódca Kedywu Okręgu Śląskiego AK, rtm. Wacław *Zdyb*, pseudonim „Zawieja"; prócz tego jeden ranny. Zdobyto 35 karabinów i ekwipunek.

Na początku października 1944 r. rannych i chorych rozmieszczono na melinach pod opieką lekarzy obwodu, a batalion przeszedł na południe, w rejon Góry Kalwarii. W walkach po drodze ranny został kpr. „Mały", oddano go pod opiekę placówce AK w Krzeszowicach. W lasach koło kolonii Harbutowice batalion zorganizował obóz zimowy. Zbudowano solidne baraki mieszkalne, jeden przeznaczono na izbę chorych. W listopadzie, w walkach patroli było dwóch rannych. Dużo cho-

[16] S. *Drozdowski*, Z. *Rusinek*: Opolszczyzna walcząca. Maszynopis u autorów (Opole, ul. Ileska 10).

rych z powodu zimna, wilgoci i złego stanu obuwia. Grypa i szkorbut. Lekarze i drużyna sanitarna miała pełne ręce roboty. Wkrótce zdobyto skórę i batalion dostał nowe obuwie i większą ilość koców. Tuż po Bożym Narodzeniu z zasadzki ostrzelany został patrol, było pięciu rannych, w tym dwu ciężko: ppor. „Erika" i st. strz. „Mewa". 11 stycznia 1945 r. batalion stoczył bój obronny o swój obóz z niemiecką obławą. Walki trwały cały dzień, do późnej nocy. Batalion miał pięciu zabitych i czternastu rannych. Nocą batalion przerwał pierścień obławy i zabierając rannych na juczne konie, wyszedł z okrążenia. Ciężko rannych musiał zostawić później na kwaterze pod opieką dr. Michała *Trzeciaka*. Wkrótce nadeszły oddziały Czerwonej Armii i batalion po wspólnej z nimi akcji na Maków Podhalański został rozwiązany. [17]

Podobnie było w innych oddziałach partyzanckich, ale nie miały one lekarzy, tylko felczerów lub sanitariuszy, zdolnych do udzielenia pomocy doraźnej. Pomoc lekarską niosły organizacje terenowe na kwatery wyznaczone dla rannych. W ten sposób został wyleczony ranny w przypadkowej walce z patrolem policji łącznik z kompanii partyzanckiej kpt. „Twardego" w 1943 r. Pomocy udzielił mu dr Marian *Lisowski* z Będzina w swym gabinecie przy obecnej ul. 22 Lipca. [18] Z batalionu kpt. „Hardego", jak i z kompanii kpt. „Twardego" rannych, potrzebujących poważnego zabiegu chirurgicznego, dostarczano do szpitali bądź w Olkuszu, bądź w Sosnowcu, gdzie dyrektorem był dr *Stoch*, który najczęściej tej pomocy udzielał. Robił to również dr Jan *Wójciński*, ale zadenuncjowany, że operował rannego partyzanta z kompanii kpt. „Twardego", został w dniu 14 marca 1944 r. aresztowany i osadzony w obozie koncentracyjnym Gross-Rosen, skąd wrócił po wojnie. Za podobną działalność pielęgniarka Konstancja *Lamprecht*, żołnierz AK, została skazana na karę śmierci. Rozstrzelany został felczer *Tokarski* i farmaceuta Ignacy *Pacyna*.

Za ofiarne wykonywanie swoich szczytnych obowiązków służba zdrowia płaciła wysoką cenę. Z tego względu nie wspominam o rzadkich, co prawda, wypadkach odmowy pomocy ze strony lekarzy rannym żołnierzom podziemia, choć się czasem zdarzały. Terror wywoływał strach, często nie o siebie, ale o całą rodzinę i paraliżował wolę, zwyciężał w wywołanej nim rozterce.

W obwodzie olkuskim dostarczała leków kompanii sanitarnej i oddziałom partyzanckim apteka mgr. *Wojdackiego* w Olkuszu. Należy wspomnieć również o działalności dr. Mariana *Głuszewskiego*, który nie należał do konspiracji, ale działał na jej korzyść i udzielał pomocy lekarskiej, dopóki nie został aresztowany i wysłany do obozu w Oświęcimiu. Dr *Kiciarski*, szef sanitarny Obwodu, był dyrektorem szpitala w Olkuszu. Dzięki temu szpital ten nie tylko zapewniał pomoc chirurgiczną rannym partyzantom, ale również był schronieniem dla poszukiwanych przez niemiecką policję działaczy podziemia. Chirurg, dr *Modrzejewski*, uratował partyzanta „Dąbka", który po przestrzeleniu z ckm uda znalazł się w szpitalu. Groziła mu amputacja nogi. Wyszedł zdrów i wolny. Stosownie do planów „W" i akcji „Burza" dr *Kiciarski* miał przygotowany zespół chirurgiczny i pielęgniarski oraz szpital jako zakład leczniczy stały, dokąd miała się odbywać ewakuacja rannych. W wypadku realizacji planu „W" Olkusz miał być ogniskiem walki. Na ogół nie docenia się roli służby zdrowia w leczeniu chorych partyzantów, których było więcej niż rannych. Byli oni leczeni na kwaterach przez lekarzy z konspiracji terenowej — z jednostek sanitarnych Obwodów.

Szczęśliwy zbieg okoliczności, że w Olkuszu dyrektor szpitala był jednocześnie szefem sanitarnym Obwodu AK, zakończył się nagle 31 stycznia 1943 r. Dyrektorem został *obersturmführer SS*, dr *Klinger*. Wydawało się, że z większości świadczeń ze strony szpitala na rzecz konspiracji trzeba będzie zrezygnować. Na szczęście po miesiącu dr *Klinger* pojechał na front wschodni, a dr *Kiciarski* wrócił na stanowisko. [19] Podobnie jak w Obwodzie Olkusz, zorganizowana była służba sanitarna w innych obwodach Okręgu Śląskiego. Najczęściej szef sanitarny obwodu, gdzie miał siedzibę inspektorat, pełnił też obowiązki szefa sanitarnego inspektoratu. Inspektoraty, o ile wiem, nie miały zorganizowanych jednostek własnej służby sanitarnej.

Oddział partyzancki „Garbnik" z Beskidu Śląskiego i Żywieckiego, podporządkowany komendantowi Obwodu Żywiec, swoich rannych lokował na kwaterach, gdzie opiekowała się nimi służba sanitarna Obwodu. W Suchej udzielał pomocy dr *Szpanbauer*, była tam też kwatera kpt. „Romana" i punkt kontaktowy OP „Garbnik". [20] W rejonie Węgierskiej Górki pomocy takiej udzielał dr Wacław *Okuljar*. Oddział partyzancki „Sosienki" z Obwodu Oświęcim korzystał z usług służby sanitarnej swego Obwodu. Opiekę i nawet leczenie szpitalne zapewniali dr Lech *Kwiatkowski* w szpitalu w Wadowicach i dr Tadeusz *Chowaniec* w Rajsku. Siostra Czerwonego Krzyża, Marta *Paszkówna* z Wapienicy, dostarczała lekarstw i bandaży dla OP Brenna; dostarczyła też pistolet z amunicją. [21] Mjr dr *Sołtysik*, dyrektor szpitala w Wadowicach, przechował w szpitalu 40 kb z kampanii 1939 r. — broń przekazano partyzantom „Garbnika". [22] Podobnie było z innymi oddziałami partyzanckimi Okręgu.

Lekarze często działali nie tylko w służbie zdrowia: oddawali duże usługi w dziale łączności, czasem temperament skłaniał ich do pełnienia funkcji dowódczych. Takim był dr Apolinary *Wietrzny*, pseudonim „Wiktor", komendant Obwodu Wadowice, z siedzibą w Andrychowie. Był on jednocześnie kierownikiem służby zdrowia w tym powiecie z ramienia władz okupacyjnych. Z racji jego oficjalnej funkcji zwrócona była na niego uwaga Niemców, większość więc spraw związanych z dowodzeniem załatwiał jego zastępca, por. Tadeusz *Wolf*, pseudonim „Ryś". Dr *Wietrzny* dysponował służbowym samochodem, z którego korzystałem, dokonując inspekcji tego terenu.

[17] W oparciu o wspomnienia kpt. Gerarda *Woźnicy*, pseudonim „Hardy"; maszynopis u autora artykułu.

[18] Relacje z powiatu Będzin. Archiwum Okręgu Katowickiego ZBoWiD. Maszynopis, s. 35.

[19] M. *Kiciarski:* Olkusz pod okupacją hitlerowską. Przegl. Lek., 1968, nr 1, s. 234.

[20] Relacja mgr. L *Bukojemskiego* z Obwodu Wadowice.

[21] Relacja M. *Kawik* (Brenna 140, pow. Cieszyn). Archiwum Okręgu Katowickiego ZBOWiD.

[22] Relacja mgr. T. *Bielewicza* z Obwodu Wadowice.

Jak wyglądała służba zdrowia w batalionie konspiracyjnym, można sprawdzić na przykładzie batalionu Zator z Obwodu Oświęcim. Dowódcą batalionu był kpt. Roman *Zaczyński*, pseudonim „Kmita", zastępcą por. Roman *Brandys*, adiutantem kpr. Tadeusz *Dziób*, oficerem wywiadu *Rychlik*, lekarzem dr *Kowalczyk*, jego zastępcą mgr *Nowak*, właściciel miejscowej apteki, kapelanem ks. Franciszek *Czarnota*. Przy dowództwie: pluton kolejowy. W składzie batalionu razem: 15 plutonów. [23]

Można powiedzieć, że na 25 obwodów, jakie istniały w Okręgu Śląskim AK, służba sanitarna w większości z nich zorganizowana była podobnie jak w Obwodzie Olkusz, choć nie wszędzie szef sanitarny był dyrektorem szpitala. W niektórych, jak np. w obwodzie Sosnowiec, skład kompanii sanitarnej był większy. Natomiast w Obwodach zewnętrznych [24] było gorzej. Wyjątkiem jest obwód zewnętrzny Racibórz. O nim piszą *Drozdowski* i *Rusinek*: „dobrze była zorganizowana służba lekarska Obwodu, który miał zaprzysiężonego lekarza Obwodu, przeszkolonych innych lekarzy, felczerów, sanitariuszy, farmaceutów, zamelinowane magazyny leków i środków opatrunkowych w poszczególnych rejonach". [25]

Pełne opracowanie wymagałoby zebrania danych co do całego terenu. Mogą to zrobić tylko miejscowi pracownicy służby zdrowia, podobnie jak zrobił to dr Marian *Kiciarski*, aczkolwiek nie ustrzegłszy się od nieścisłości. Wtedy możliwa będzie pełna synteza i pełny obraz wysiłku służby zdrowia na rzecz walki z okupantem na Śląsku.

Na podstawie danych fragmentarycznych i w oparciu o ogólną znajomość wysiłku organizacyjnego w Okręgu, bez szczegółów i wielu nazwisk można przyjąć, że przygotowanie służby sanitarnej do przewidzianych zadań było w Okręgu Śląskim Armii Krajowej wystarczające.

## ANEKS

### Schemat organizacji służby zdrowia Okręgu Śląskiego Armii Krajowej

Podstawą schematu jest Rozkaz nr 29 — Og. Org./44, l. 104/I, z 1 XII 1944 r., komendanta Okręgu Śląskiego. Dotyczy schematu org. Okręgu — zmiana kryptonimów.

Do r. 1941 Okręg Śląski podlegał Komendzie Obszaru w Krakowie. Komendantem Okręgu (kryptonim: „Serce") był do 27 sierpnia 1940 r. por. rez. mgr Józef *Korol*, pseudonim „Hajducki"; do 18 XII 1940 r. por. rez. inż. Józef *Szmechta* („Hutnik"); od lutego 1941 do maja 1942 r. ppłk Henryk *Kowalówka* („Topola"); od czerwca 1942 r. do września 1943 r. ppłk dypl. Paweł *Zagórowski* („Maciej"); od października 1943 do września 1945 r. ppłk dypl. Zygmunt *Janke* („Walter"). Ostatnim szefem BiP w sztabie Okręgu był student weterynarii, Stanisław *Flaczyk* („Żwir").

Szefem służby sanitarnej Okręgu był dr Bolesław *Wiechuła*, jego zastępcą — od lutego 1941 r. — dr Mieczysław *Reiss*; od r. 1942 szefem służby sanitarnej był ppłk dr Józef *Garbień* (więziony na Montelupich w Krakowie od 11 maja 1941 do 16 czerwca 1942 r. [26]), jego zastępcą: dr Mieczysław *Reiss*.

W inspektoracie Sosnowiec (kryptonim „Przemysł"; do r. 1941 podokręg w ramach Obszaru Krakowskiego) szefem służby sanitarnej był dr Mieczysław *Reiss*; jego zastępcy: dr Stanisław *Stoch* i dr Tadeusz *Sokołowski*. Dr *Stoch* zmuszony był od połowy 1944 r. opuścić Zagłębie; brał udział w powstaniu warszawskim.

Szefem służby sanitarnej Obwodu Sosnowiec (kryptonim „Sztolnia") był dr Mieczysław *Reiss*; jego zastępcy: *Stoch* i *Sokołowski*; personel lekarski w Obwodzie stanowili doktorzy: Antoni *Nasiłowski*, Władysław *Nasiłowski*, Marian *Dubicki*, Tytus *Machoń*, Michał *Strychar* (GL-PPS — AK, Kazimierz Górniczy), Bogusław *Napielski*, Jan *Wójciński* (ZWZ-AK, aresztowany 14 marca 1944 r.), Karol *Zahorski*, Władysław *Witkowski*, Antonina *Porycka*, Adam *Molicki* (GL-PPS — AK), Henryk *Krogulski* (GL-PPS — AK), Marian *Drybański* (ZWZ-AK, Kazimierz Górniczy; aresztowany 18 grudnia 1940, zwolniony 29 maja 1941 r.), *Wójcik* [27], Mieczysław *Piasecki* (AK), Jerzy *Kozarski* (AK, Niwka), Marian *Buchacz* [28] — chirurg; magistrowie farmacji: Zenon *Materny* (AK, Czeladź), Ludmiła *Żmuda-Sztukowa* (AK), Irena *Piasecka* (AK); pielęgniarki: Sabina *Gorgon* (AK, instruktorka), Irena *Rybiałek* (AK i GL-PPS).

W Obwodzie Będzin (kryptonim „Szyb") szefem służby sanitarnej był dr Ładysław *Radecki* (?; Dąbrowa Górnicza). Doktorzy stanowiący personel lekarski: Maria *Kiedacz-Radecka* (ZWZ-AK), Józef *Niemiec*, Czesław *Biały*, Adam *Bilik*, Stanisław *Broen*, Marian *Lisowski*, Tadeusz *Adamczyk* i Klaudiusz *Lipski* (obaj w Dąbrowie Górniczej), Stefan *Zalicki* (OOB Grodziec, aresztowany w r. 1940), *Kaszubowski* (Czeladź), Tadeusz *Kosibowicz* (ZWZ, aresztowany w r. 1940), Jan *Hiller* (Grodziec, aresztowany, więziony w Oświęcimiu), Ryszard *Nyc* (aresztowany, Oświęcim), Henryk *Karsz* (chirurg w Grodźcu).

W Obwodzie Olkusz [29] (kryptonim „Srebro") szefem służby sanitarnej był dr Marian *Kiciarski* (komendantem Obwodu: kpt. mgr farm. Kazimierz *Kluczewski*). Personel lekarski w Obwodzie — to doktorzy: Marian *Głuszecki* (więziony w Oświęcimiu), Zenon *Modrzejewski* (AK), Wacław *Kallista* (AK), Stanisław *Rzadkowski* (AK), Stanisław *Kochmański* (AK, Klucze), Michał *Trzeciak* (AK, Wolbrom), Bolesław *Penkala* (AK, Skała); felczerzy: Stanisław *Lipka* (AK, Ogrodzieniec), Edward *Nawara* (AK, Gorenice); leki apteka mgr. *Wojdackiego* w Olkuszu.

Szefem sanitarnym Obwodu Chrzanów (kryptonim „Smar" [30]) była dr Maria *Górkowa*. Personel lekarski Obwodu — to doktorzy: Janina *Parzowska*, Mieczysław *Miklaszewski* (Jaworzno), Kazimierz *Stawarski* (hm ZHP Jaworzno), *Klaczak* (Szczakowa), Jan *Tymosiewicz* (Trzebinia), Mieczysław *Ziemiański* (Libiąż), Feliks *Gołąb* (Chełmek), Józef *Schmidt* (Siersza).

Rejonem działania oddziałów partyzanckich Inspektoratu (kryptonim „Surowiec"; batalionu kpt. Gerarda *Woźnicy*, pseudonim „Hardy") były tereny po obu stronach granicy dzielącej Generalne Gubernatorstwo od Rzeszy, w jesieni 1944 r. rejon Góry Kalwarii w Beskidzie; lekarze batalionu: dr Jan *Nowak* („Chętny") i dr Michał *Trzeciak* („Gryf"); dysponowano drużyną sanitarną. W kompanii kpt Stanisława *Wencla* („Twardy") był podoficer sanitarny i drużyna sanitarna z patrolem sanitariuszek; kompania działała w Obwodzie Zawiercie, również po obu stronach granicy; rannych partyzantów leczyli na kwaterach lekarze z Inspektoratu.

Oddziałowi partyzanckiemu ppor. Henryka *Miltona*, pseudonim „Ordon", walczącemu w rejonie Strzemieszyc, a w końcu ogarniętemu przez Niemców i prawie w całości zniszczonemu, pomoc sanitarną niósł lekarz naczelny placówki Strzemieszyce, dr *Korzonek*, jego zastępca, dr *Kantor* (z Zaolzia), chirurg dr Marcin *Tumidajski* ze szpitala w Chrzanowie. Oddział ten zaopatrywali w leki: mgr farm. *Eiserman* ze Strzemieszyc, mgr farm. Eugenia *Wasilewska* z Katowic, mgr Józef *Banasik* z Apteki św. Jana w Będzinie. Pomoc sanitarną niosły pielęgniarki pracujące z wymienionymi lekarzami, a także drużyna dziewcząt z WSK [31] (Wojskowa Służba Kobiet).

---

[23] Relacja kpt. R. *Zaczyńskiego* w zbiorze AK, Obwód Wadowice; relacja mgr. T. *Bielewicza*.

[24] Obwody Racibórz, Koźle, Kluczbork.

[25] St. *Drozdowski*, Z. *Rusinek*, dz. cyt.; dr A. *Warzok*: Pamiętnik. W: Wspomnienia Opolan. Warszawa 1960, Instytut Wydawniczy „Pax", s. 370.

[26] S. *Kłodziński:* Z historii więzienia Montelupich (1941—1942). Dr Józef *Garbień*. Przegl. Lek., 1971, nr 1, s 87 i n.

[27] Dane zebrane przez A. *Korczyńską* i J. *Trzaska*.

[28] Dane zebrane przez kpt. A. *Mierzejewskiego*.

[29] M. *Kiciarski:* dz. cyt., Przegl. Lek., 1968, nr 1, s. 232.

[30] Podstawa: list komendanta Obwodu Chrzanów, Tadeusza *Dzierwy*, z 22.2.1979 r., u autora artykułu.

[31] List K. *Jakimka* z drużyny łączności oddziału „Ordona" z dn. 13.3.1979.

[32] Głównie w oparciu o dane A. *Korczyńskiej*.

Szefem sanitarnym kolejnego inspektoratu, Katowice[32] (kryptonim „Huta"), skadrowanego od marca 1944 r., był dr Stanisław *Mazurek*[33], a Obwodu Katowice (kryptonim „Handel") dr Ferdynand *Adamczyk*. Personel lekarski Obwodu stanowili doktorzy: Stanisław *Roszak*, Jan *Knosała*, Jadwiga *Gabszewicz*, Ignacy *Broda*, Walter *Antes*, Emil *Gwóźdź*, Emil *Jarczyk*, Tadeusz *Kowalski*, Franciszek *Szmeja*, Zygmunt *Pressler*, Alina *Presslerowa*, Jerzy *Cienciała* (Siemianowice), stomatolodzy: Wincenty *Maciejewski* i Maria *Kubica*.

W Obwodzie Mikołów (Katowice-powiat; kryptonim „Hydrant") szefem sanitarnym był dr Jerzy *Świtała*. Personel lekarski: doktorzy: Antoni *Guja*, Ryszard *Kochler* (Szopienice, szpital), Edmund *Gryglewicz*, (Szopienice), Alfons *Szpiller* (Mysłowice), *Kozarski* (Mysłowice).

Szefem sanitarnym Obwodu Chorzów (kryptonim „Hartownia") był dr Lucjan *Kucharski* (?); doktorzy: Karol *Stawiński*, Edward *Hanke* (wysiedlony w r. 1941 do Częstochowy), Paweł *Hanzlik*, Adam *Parliński*, Alfons *Zientek*, Antoni *Kwiatkowski*, Aureliusz *Gołocz*.

Obsada dalszych, wyliczanych tutaj obwodów:

Obwód Świętochłowice (kryptonim „Holendry"); personel lekarski, doktorzy Julian *Hanzlik*, Tadeusz *Paczuła* i Antoni *Bukowy* (obaj w Lipinach), Stanisław *Skiba* (Bielszowice).

Obwód zewnętrzny — Bytom, Gliwice (kryptonim „Hipoteza"), dysponujący oddziałami partyzanckimi „Żużel" i „Kasztany": personel lekarski nie ustalony.

W Inspektoracie Bielsk (kryptonim „Bagno") szef sanitarny — dr Wacław *Okuljar* (?), z Węgierskiej Górki (pomoc dla OP „Garbnik").

Obwód Bielsk (kryptonim „Brzemię") — szef sanitarny: dr Wacław *Okuljar* (?); doktorzy: Józef *Walach*, Józef *Pończa* (obaj więzieni w Gusen), Augustyn *Wolny*, Tadeusz *Karolini* (Kozy; aresztowany 4 listopada 1940 r.[34]), stomatolog Władysław *Załeski*.

Obwód Wadowice (kryptonim „Beczka"; komedant Obwodu: dr Apolinary *Wietrzny)* — mjr dr Adam *Sołtysik*, dyrektor szpitala (ZWZ-AK;) oddziały partyzanckie „Garbnik" i „Sosienki".

Obwód Żywiec (kryptonim „Bojowica"; kwatermistrz Obwodu: dr Stefan *Mirecki*; aresztowany 7 października 1942 roku) — szef sanitarny: dr Roman *Białas*; doktorzy: *Jakubiec* (szpital, komendant placówki AK Jeleśnia), *Lorenc* (szpital), Stefan *Stolarzewicz* (TON, aresztowany w r. 1942), *Szpanbauer* (ZWZ-AK Sucha[35]); mgr farm. Mieczysław *Pastor* (pomoc i opieka sanitarna dla OP Garbnik w oparciu o lekarzy obwodu; stale w oddziałach partyzanckich, mających dwie kompanie, przebywał mgr *Pastor* w latach 1944—1945, dla doraźnej pomocy; w oddziale patrole sanitarne).

Obwód Oświęcim (kryptonim „Bielmo") — szef sanitarny: dr Lech *Kwiatkowski* (odszedł później do Wadowic); doktorzy: *Kowalczyk* (batalion Zator, ZWZ-AK), lek. wet. *Klęczar*[36] (ZWZ-AK), Władysław *Dziewoński* (ZWZ-AK, Kęty), Tadeusz *Chowaniec* (ZWZ-AK, Rajsko pod Oświęcimiem), *Sierankiewicz*[37] (pomoc dla OP Garbnik); mgr farm. *Nowak* (apteka w Zatorze), mgr Eustachy *Sokalski* (właściciel apteki w Kętach), Augustyn *Martyn* (sanitariusz). Dla oddziału partyzanckiego „Sosienki" Obwodu Oświęcim pomoc sanitarna w oparciu o lekarzy Obwodu.

Inspektorat Rybnik (kryptonim „Plebania") — szef sanitarny: dr Eugeniusz *Peikert* (szpital Rydułtowy, ZWZ-AK), jego zastępca: dr Eryk *Winkler*.

Obwód Rybnik (kryptonim „Klasztor") — szef sanitarny: dr Eryk *Winkler;* (szef służby zdrowia od 1939 do 1945 r.). doktorzy: Mieczysław *Głowiński* (aresztowany w r. 1940, więziony w Oświęcimiu, zwolniony w r. 1942, potem w Katowicach), Józef *Krotowski* (Knurów), Leonard *Lisiecki* (stomatolog, Czerwionka), Jan *Gembalis* (stomatolog, Jankowice, aresztowany za pomoc partyzantom), W. *Bodnar*, F. *Kubacki;* mgr farm. *Thielman* (w aptece w Żorach punkt kontaktowy Inspektoratu).

Obwód *Pszczyna* (kryptonim „Kanonia") — szef sanitarny dr Józef *Kuderski* („Tychy); wśród lekarzy dr Aleksander *Polski* (Orzesze).

Obwód Wodzisław (kryptonim „Kaplica") — szef sanitarny: dr Łucjan *Mende*[38] (lekarz batalionu; Wodzisław); doktorzy: Ernest *Prokop* (ZWZ-AK), Józef *Tumułka* (wysiedlony).

Obwód zewnętrzny Racibórz (kryptonim „Kadzidło"); pomoc sanitarna dla oddziałów partyzanckich w ramach obwodów Inspektoratu Rybnik (kryptonim „Koniki").

Inspektorat Tarnowskie Góry (kryptonim „Wiertarka") — szef sanitarny: dr Józef *Matuszek*[39].

Obwód Tarnowskie Góry (kryptonim „Wymijalnia") — szef sanitarny: dr Józef *Matuszek*; doktorzy: Stefan *Rusinek*, dr wet. *Drexler*[40].

Obwód Zawiercie[41] (kryptonim „Walcownia") — szef sanitarny mgr farm. Stanisław *Pasierbiński* (właściciel *apteki* w Zawierciu), doktorzy: *Brudnicki*, *Skibiński*, *Gajdzińska*, Jerzy *Rajchman*[42] (kopalnia Wysoka; aresztowany w r. 1941), Stanisław *Dziurski*[43], dr wet. Marian *Błaszczyk*, felczerzy: Franciszek *Morawiec*, *Olszewski*.

Obwód Lubliniec[44] (kryptonim „Wydmuchowisko") — szef sanitarny dr Włodzimierz *Kowalczuk* (chirurg, szpital w Lublińcu); doktorzy: por. Maksymilian *Herold* (reumatolog, szpital w Lublińcu), dr wet. Erazm *Steckiewicz* (aresztowany w r. 1941); mgr farm. Eugeniusz *Dyczkowski* (punkt centralny zapotrzenia w leki); felczer: Józef *Lisoń*.

Obwód Kłobuck-Krzepice (kryptonim „Wypożyczalnia") — szef sanitarny: płk dr Stanisław *Lubicz-Orłowski* (aresztowany w r. 1944); doktorzy: Józef *Dziuk* i inni; mgr farm.: Konstanty *Lubicz-Orłowski* (aresztowany w r. 1944).

Obwód zewnętrzny Kluczbork (kryptonim „Wysiołek") — personel lekarski Obwodu; oddziały partyzanckie „Żużel", „Kasztany", „Anioła" i Tadeusza *Karpe* w oparciu o personel sanitarny obwodów; OP „Anioła" por. Janika[45] opiekował się dr *Gawłowski* z Panek.

Podinspektorat Cieszyn (kryptonim „Wata") — obsada nie ustalona.

Obwód Cieszyn (kryptonim „Węgiel") — szef sanitarny: dr Jan *Raszyk* (?); doktorzy: Albin *Garbień*, Jan *Zielina* (wysiedlony; lekarz obozu w Łodzi), Henryk *Bernacik* (Istebna).

Obwód Karwina-Trzyniec (kryptonim „Wahadło") — w Trzyńcu pomoc chirurgiczna; doktorzy: Bogdan *Soroka*, Józef *Mazurek*. Oddział partyzancki „Wędrowcy" — w oparciu o personel sanitarny obwodów.

U w a g a. Obsada sanitarna w Okręgu — w odróżnieniu od danych w niniejszym zestawieniu — miała tylko niewielkie luki w niezbędnym personelu fachowym. Charakterystyczna jest pod tym względem ocena badaczy akcji konspiracyjnej na Opolszczyźnie, *Drozdowskiego* i *Rusinka*, dotycząca Obwodu Zewnętrznego Racibórz. Braki w tym zestawieniu są wynikiem zbyt późnego podjęcia badań i innego rodzaju trudności, które miały wpływ na termin i wyniki badań. Można mieć nadzieję, że napłyną jeszcze dane, które pozwolą odpowiednio uzupełnić i skorygować zebrane tutaj informacje. Jakkolwiek by było, zestawienie zawiera jednak blisko 160 nazwisk osób należących do wysoko wykwalifikowanego personelu sanitarnego, na którego pomoc można było liczyć zarówno w walce na co dzień, jak i w wypadku powstania powszechnego. Ludzi tych było znacznie więcej. Praca uwzględnia głównie udział lekarzy, a tylko fragmentarycznie farmaceutów, choć ich współdziałanie miało wielkie znaczenie i zasługuje na szczegółowe badania; dotyczy to również personelu pielęgniarskiego.

[33] S. *Kłodziński:* Dr Stanisław *Mazurek*. Przegl. Lek., 1979, nr 1, s. 210—213.

[34] Z. *Ryn:* Dr Tadeusz *Karolini*. Przegl. Lek., 1978, nr 1, s. 214—217.

[35] Relacja L. *Bukojemskiego* z OP „Garbnik".

[36] Relacja Cz. *Majkuta* w pracy zbiorowej o Obwodzie Wadowice (maszynopis u T. *Bielewicza*).

[37] W. *Jekielek:* W pobliżu Oświęcimia. Warszawa, 1963, LSW.

[38] K. *Brożek:* Medycyna w powstaniach śląskich. W Inspektoracie Rybnik pozostała organizacja obwodów w formie batalionów konspiracyjnych. Wyjątek w Okręgu Śląskim.

[39] List mjr. Cz. *Gałeckiego*, inspektora Inspektoratu Tarnowskie Góry, do autora artykułu z 11.12.1978.

[40] M. *Kuzior* (komendant Obwodu Tarnowskie Góry): Wspomnienia. Archiwum KW PZPR w Katowicach, teczka 1230 — wg artykułu dr. D. *Moski*.

[41] Relacja mgr Józefy *Trzaska*.

[42] List rtm. St. *Koga-Laskowskiego*, do autora artykułu z 30.I.1979.

[43] List kpt. K. *Feliksa* z dn. 6.2.1979; S. *Kłodziński:* Dr Stanisław *Dziurski*. Przegl. Lek., 1976, nr 1, s. 224—225.

[44] A. *Walczak:* Wspomnienia z okupacji. Oprac. Mikołaj *Zych*. (Maszynopis).

[45] Tamże.

ADELA KORCZYŃSKA Katowice

# Przyczynek do zagadnienia pomocy więźniom Oświęcimia-Brzezinki

Pomoc z zewnątrz dla więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu często określa się jako kroplę w morzu potrzeb i nieszczęścia. Zawsze była i będzie przerażająca liczba dni od owego 14 czerwca 1940 r., kiedy przywieziono pierwszy transport Polaków więźniów, do 17 stycznia 1945 r., pomnożona przez liczbę stale głodnych, maltretowanych, chorych i umierających więźniów, z których nie wszystkim było dane uzyskać tę bezcenną kroplę. Ale i ona stanowiła w sumie ogromną, niemożliwą do obliczenia ilość żywności, leków i innych środków pomocy; niepodobna też nie docenić psychologicznego znaczenia tej pomocy w podtrzymywaniu wiary w wartość człowieka i nadziei na przeżycie.

Temat to już nienowy, poruszany m. in. przez Wojciecha *Jekielka* („Żmiję") zarówno w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" [1], jak i w osobnej książce [2]. Ważnym materiałem źródłowym do tej problematyki są listy i spotkania z więźniami korzystającymi z pomocy ludności z terenów przyobozowych, rzeczowe protokoły komisji rewizyjnych krakowskiej RGO (Rady Głównej Opiekuńczej), przy której pracowała Tajna Sekcja Oświęcim, pełne autentyzmu, niektóre opublikowane materiały o pomocy ze strony konspiracyjnych organizacji politycznych i wojskowych. Zorganizowana nielegalnie pomoc nie mogła oczywiście mieć dokumentacji bieżącej jako zbyt niebezpiecznej; w społecznej działalności, niezwykle ryzykownej, wystarczyło, że udało się dotrzeć do więźniów i ulżyć im w ciężkim losie.

Tematyka ta w ostatnich latach coraz bardziej uchodzi uwagi autorów, mimo że ze względu na swą wagę zasługuje na przypomnienie; w tym przyczynkarskim szkicu znajdą się dane z własnych obserwacji. W akcji pomocy dla obozu oświęcimskiego oraz jego wielu filii mieszczą się rozległe aspekty patriotycznego i ogólnospołecznego ruchu oporu przeciw precyzyjnie przemyślanej machinie bestialstwa na skalę uprzednio nieznaną. Spontaniczność działania, wynikająca z serdecznego współczucia i chęci pomocy, wiązała ludzi w trwałe grupy pomocy, rozpacz rodzin szukających ratunku dla najbliższych wplatała ich we wspólną dla wielu akcję, skupiała dawne i nowe organizacje społeczne, polityczne i religijne we wspólnym działaniu, bez roztrząsania, kim są potrzebujący.

Obecnie, po upływie blisko czterdziestu lat od powstania obozu, działanie to jest trudne do syntetycznego przedstawienia nie tyle ze względu na odległe już lata, brak wielu osób w nim uczestniczących, brak dokumentacji, ale również wskutek niełatwego rozeznania uczestników wydarzeń oraz badaczy przedmiotu w powiązaniach jednostek czy grup udzielających pomocy z konspiracyjnym zapleczem. Tutaj próbuję ukazać ten aspekt na przykładzie znanej mi najlepiej harcerskiej akcji „Oświęcim" i jej związków z działalnością ludzi ze służby zdrowia oraz niektórych, znanych mi organizacji konspiracyjnych.

Analiza wielu opracowań przyobozowej akcji pomocy więźniom Oświęcimia-Brzezinki i jego podobozów wysuwa jako pilną konieczność poszerzenie wiedzy o rozległych kręgach tej działalności. Publikacje z zakresu poruszanej problematyki [3] zastanawiają: skąd organizatorzy czerpali długo duże ilości żywności, kartek żywnościowych, leków itp. Nawet na znane i opisywane akcje nie mogły starczyć wymieniane w opracowaniach młyny, sklepy, gospodarstwa itd. powiatów oświęcimskiego i sąsiednich. Jak funkcjonowały sieci tej pomocy wobec istnienia aparatu policyjnego i konfidenckiego, zwłaszcza na ziemi śląskiej włączonej do Rzeszy, w jego znanej rozpiętości. Mimo metodycznie prowadzonego m. in. przez Państwowe Muzeum w Oświęcimiu zbierania materiałów m. in. na ten temat, corocznych konkursów itp., najwięcej dokumentalnego materiału ogłoszono w odniesieniu do pracy sekcji krakowskich, trochę o pomocy z Żywieckiego, niewiele ze Śląska i Zagłębia, zupełnie nie opracowano sprawy pomocy społecznej dla licznych filii obozu oświęcimskiego, a nawet *Polenlagrów*, których tak wiele było na terenie Rejencji Katowickiej [4], a warunki życia były w tych podobozach nieraz gorsze niż w obozach koncentracyjnych. Czekają wciąż na swą kolej wydania pierwsze ogólne opracowania o więzieniu katowickim i śledczym więzieniu-obozie w Mysłowicach (*Ersatzpolizeigefängnis*), którego więźniowie, choć nie ujęci w ewidencję Oświęcimia, po wstępnym śledztwie byli tam umieszczani, tam przeżywali badania i sądy doraźne, kończące się z reguły pod ścianą śmierci lub komorze gazowej [4].

Na tle dotychczasowego zasobu informacji można przyjąć, że pomoc dla obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu należy rozważać z punktu widzenia a) spontanicznego, ludzkiego i patriotycznego działania ludności miejscowej i Polaków zatrudnionych przy budowie i rozbudowie obozu; w tej dziedzinie jest dużo materiału wspomnieniowego z pierwszych i późniejszych lat po wyzwoleniu i dalszych opracowań, b) szukania pomocy przez rodziny i przyjaciół więźniów i znajdowania jej przez przebywających w obozie; c) działania ugrupowań i organizacji społecznych

[1] W. *Jekielek:* Akcja pomocy Batalionów Chłopskich więźniom obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. Przegl. Lek., 1966, nr 1, s. 120—131.

[2] W. *Jekielek:* W pobliżu Oświęcimia. Warszawa 1966, Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza.

[3] R. *Hrabar:* Niemieckie obozy dla Polaków na Śląsku w czasie II wojny światowej. Katowice 1972, Śląski Instytut Naukowy.

[4] A. *Konieczny:* Pod rządami wojennego prawa karnego III Rzeszy. Górny Śląsk 1939—1945. Warszawa 1972, PWN. Wrocław.

opartego o trwałe sieci organizacyjne lub instytucjonalne; d) celowej akcji wynikającej z istnienia ruchu oporu wojskowego, cywilnego, politycznego; e) udziału w pomocy więźniom ze strony niektórych członków niemieckiej załogi oświęcimskiej, nie zawsze za żywność lub pieniądze.

Trudno rozpatrywać zagadnienie licytując się, kto pierwszy zaczął, kto więcej zrobił: rozmiary akcji pomocy rozrastały się z czasem, z liczbą przybywających więźniów, z rozszerzeniem się ówczesnej wiedzy społeczeństwa o obozie, o głodzie, o wyniszczaniu ludzi, o warunkach życia.

Osobiście już w kilka dni po przyjeździe pierwszego tarnowskiego transportu, w czerwcu 1940 r. zetknęłam się z potrzebami więźniów Oświęcimia. Późno wieczorem przyszedł do naszego domu znajomy, Emil *Korzec* z Panewnik (dziś Katowice 19), cieśla, przymusowo skierowany do pracy przy budowie obozu. Prosił o zorganizowanie stałej dostawy żywności, lekarstw i papierosów, po które będzie przychodził raz w tygodniu. Po południu obszedł już kilka polskich domów w Katowicach, w tym dwa lekarskie. Do dziś pamiętam jego słowa o głodnych oczach więźniów, gdy wyjmował zawiniątko ze śniadaniem lub zapalał papierosa.

Oczywiście działając wśród młodzieży harcerskiej nie mogłam poprzestać na tym kontakcie. Bardzo szybko nawiązałyśmy nici wiodące nas do harcerek oświęcimskich: domu *Dylików* i *Kubistych*. *Korzec* wciągnął w akcję pomocy żonę i dwie nieletnie córeczki: Inkę i Sydzię. One roznosiły na terenie Katowic grypsy od więźniów, przynosiły paczuszki dla nich od osób wtajemniczonych, codziennie dojeżdżał *Korzec* do domu, by zabrać dary i codziennie o 4 rano wyjeżdżał już do pracy, choć mógł mieszkać w Oświęcimiu. Takich początków i takich ludzi było wielu wśród cywilnych robotników. Dojeżdżali z różnych miejscowości śląskich i wsi podoświęcimskich. Ich rolę w pomocy więźniom mocno akcentuje Janina *Kajtoch* i inni [5]. Ksiądz Władysław *de Rosenburg Grohs* w swoich wspomnieniach pisze:

„Robotnicy cywilni, pracujący w firmach budowy lagru, nosili zielone opaski, mieli przepustki, zostawiali żywność i lekarstwa (...) Dużo pomagali chłopi z sąsiednich wsi jeżdżący końmi z materiałem do lagru. W obroku dla koni i materiałach budowlanych ukrywali chleb i inne rzeczy. Póki nie było wysiedleń, spotkania z mieszkańcami cywilami były proste; przekupywano „postów" (...) Przez cztery lata robiono to w różnych formach. Dojeżdżający raz w tygodniu robotnicy przywozili ze swych wiosek spore zapasy żywności.".

W latach 1941—1943 przy rozbudowie obozu zatrudniano dla jego potrzeb różne firmy. Powstanie filii *I. G. Farbenindustrie*, brak rąk do pracy w kopalniach i hutach itp. w latach 1943 i 1944 spowodował przeniesienie z Oświęcimia dużych grup więźniów do pracy w przemyśle w wielu śląskich miastach. Tam był prostszy kontakt z majstrami i robotnikami, łatwiejsza pomoc. Wolni współtowarzysze często dzielili się swym posiłkiem, istniała większa możliwość przesłania wieści rodzinie.

[5] J. *Kajtoch*: Znałam ludzi dobrej woli. Kominy. Oświęcim 1939—1945. Warszawa 1962, Czytelnik. — W. *de Rosenburg Grohs*: Wspomnienia. Maszynopis w posiadaniu rodziny.

Organizacja harcerska należała do nielicznych, których strukturę w niewielkim stopniu naruszył wybuch wojny. Istniejąca od 1938 r. forma pracy młodzieży starszej, tzw. „Pogotowie Harcerskie", było przygotowaniem młodzieży do specjalistycznego działania w kierunku sanitarnym, łączności, gospodarczym, kulturalno-oświatowym i służbie dziecku. Z chwilą nasilenia się jakichś potrzeb inspirowano działalność młodzieży w związanych z nimi dziedzinach. Naturalnym wynikiem tego był jeden z kryptonimów Tajnej Organizacji Harcerek w latach 1943—1945: „Bądź Gotów — BG", oddający dobrze charakter pracy harcerskiej.

Już w październiku 1939 r. dotarły w teren instrukcje dalszej pracy w wymienionych kierunkach, szczególnie sprawa ratowania dóbr kulturalnych, tajne nauczanie i przygotowywanie apteczek, punktów sanitarnych, lokali na szpitaliki na przewidywane początkowo szybkie zakończenie wojny; prowadzono szkolenie sanitarne. Dało to liczne kontakty ze służbą zdrowia, tym bardziej, że to samo zalecały i robiły powstałe organizacje konspiracyjne. W organizacji harcerskiej wdrażanej do samodzielności i działania w małych grupach, operowania małymi środkami pożytecznego społecznie działania, zdało to egzamin nawet w najtrudniejszych sytuacjach lub utracie łączności organizacyjnej. System pracy w czasie okupacji był oparty na zaleceniach. Hasło: „Gdzie jesteś, tam organizuj" stało się nakazem czasu.

Nic więc dziwnego, że powstanie obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, z miejsca wyzwoliło spontaniczne włączanie się w każdą możliwość pomocy, a jej dróg szukano przez zaufanych, pełnych zapału członków własnej organizacji, szukano innych podobnych pod względem nastawienia społecznego. W kartotece i protokołach Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Katowicach spotyka się niemal u każdej harcerki, każdego przesłuchiwanego harcerza informacje o pomocy aresztowanym i ich rodzinom oraz obozowi oświęcimskiemu. Wśród najbliższych nie kryła się młodzież i instruktorzy z tą pracą; nawet nią zasłaniano się, gdy włączano się także w nurt pracy organizacji wojskowych, akcję kolportażu prasy podziemnej itp., czego mogliby zakazać dorośli. Potrzeba pomocy dla Oświęcimia jednoczyła w ofiarnym działaniu. Do zaradnej i sprawnej młodzieży zwracali się starsi, powierzając jej łączność, gromadzenie leków, przenoszenie grypsów.

Gdy w sierpniu 1940 r. nadeszły od władz harcerskich polecenia pomocy obozowi koncentracyjnemu, istniały już drogi tej pomocy. Zawiadomiono o tej potrzebie wszystkie hufce. Akcja „Oświęcim" trwała przez całą okupację. Powstały nowe zespoły tzw. „Ogniwa", włączające osoby dotychczas nie związane z harcerstwem do wspólnego działania. Zespoły obejmowały czasem ludzi z różnych miejscowości. Na przykład Róża *Machulik* oprócz własnej piątki utworzyła w działalności dla obozu drugi zespół, w którym znalazły się jej towarzyszki z pracy zawodowej sprzed roku 1939, przebywające w czasie okupacji u rodzin w Bielsku, Orzeszu, Makoszowach, Gogolinie na Opolszczyźnie, gdzie ze szpitala wojskowego jej siostra, Agnieszka, z wiedzą przełożonej pielęgniarek dostarczała więźniom wiele

specyfików trudnych do zdobycia. We wszystkich środowiskach powstały komórki pomocy.

Przez całą okupację w Rybnickiem działała bardzo dobrze zorganizowana służba zdrowia pod kierunkiem dra Eugeniusza *Peikerta*, instruktora harcerskiego, która miała wiele „kanałów konspiracyjnych" do obozu. Aresztowanie w r. 1940 dra Mieczysława *Głowińskiego* wraz z 500-osobową Grupą Polskiej Organizacji Powstańczej przyczyniło się do poszerzenia pomocy dla więźniów Oświęcimia. Powstały nowe, liczne drogi docierania do nich.

Trzeba tu zaznaczyć, że okres lat 1939 i 1940 utrwalił bardzo oddaną pracy patriotycznej i społecznej sieć służby zdrowia wiążąc ją z pracą podziemną. Wśród ludzi oddanych pomocy należy z tego terenu wymienić dr Eryka *Winklera* z siostrą Wandą z Rybnika, dra Lucjana *Mendego* z Wodzisławia, dra Alojzego *Wolnego* z Kończyc, dra Józefa *Krotowskiego* z Knurowa, dra Stanisława *Węgla* z Rybnika, mgr farm. Franciszka *Seemana* z Rydułtów, Jerzego *Anderskiego* z Wodzisławia, organizujących pomoc dla więźniów wraz z siostrami *Lasok* z Wodzisławia, Marią *Kotułową* i Anną *Wolną* z Rybnika. Mgr farm. Jerzy *Anderski* w późniejszych latach tak samo pracował w Siemianowicach Śląskich. Z Wodzisławia co tydzień zawoziła paczkę leków do Oświęcimia Barbara *Kurowska*. Warto zacytować część relacji Gertrudy *Lasok-Marcolowej* z Wodzisławia, później mieszkanki Siemianowic Śląskich:

„Regularny kontakt z obozem oświęcimskim utrzymywałam od połowy roku 1942 do końca okupacji. Dojeżdżałam tam raz w tygodniu, dowożąc żywność, lekarstwa, odzież. Lekarstwa organizowałam na dużą skalę, początkowo w Wodzisławiu, potem w Katowicach i Siemianowicach. Znaczne ilości otrzymywaliśmy w aptece św. Elżbiety w Katowicach. Pracował tam starszy pan, magister farmacji Alfons *Koczubik*, który widocznie domyślił się, do jakich celów służą, gdyż często radził, jakie jeszcze mogą być przydatne. Odstępował je niemal za bezcen. Były to zazwyczaj środki odkażające, przeciwświerzbowe, ichtiol. Wiele lekarstw i recept dostarczył mi dr Jerzy *Cieńciała* z Siemianowic. Z obozem oświęcimskim nawiązałam bliższy kontakt, gdy moja siostra Ernestyna, przebywająca tam od r. 1942, skontaktowała mnie ze strażnikiem Władymirem *Bilanem*. Po wywiezieniu go z Rumunii dostał się do *SS*. Wyraził zgodę na współpracę z nami. Regularnie przewoził korespondencję z obozu. Wysyłałam ją do Krakowa, bo mniej zwracało uwagę, gdy do rodzin nadchodziły listy z GG. Dla niejednych rodziców był to jedyny kontakt z dziećmi. Częste były listy do Austrii, tzw. Protektoratu Czech i Moraw oraz Słowacji. Otrzymywałam też dane statystyczne dotyczące transportów i więźniów oraz wiadomości ze śledztwa, o poszukiwanych przez nas ludziach. Dane te otrzymywałam przez Władymira *Bilana*, z którym stale współpracowała moja siostra, Ernestyna. Była zatrudniona w Brzezince w biurze przyjęć (*Aufnahmeabteilung*)" [6].

Od założenia obozu do r. 1943 harcerskie punkty kontaktowe działały wśród wielu innych „kanałów": w Brzeszczach, w domu *Góreckich* był jeden z punktów docelowych (córka Wanda, pracując w Sosnowcu, „organizowała" dużo lekarstw i żywności; jej matka, Maria, z tejże miejscowości, została aresztowana na wiosnę w r. 1943 za dożywianie więźniów), do r. 1942 w domu *Kubistych*, do marca r. 1944 w domu *Dylików*. Stałymi łącznikami z nimi były Kinga *Głazowska* z Katowic-Ligoty, Teresa *Rybnicka* z Katowic-Załęża i inne harcerki z katowickich drużyn. Dostarczały one duże ilości lekarstw i kartki żywnościowe. Te ostatnie, nie skasowane, dostarczała m. in. Gertruda *Ficek*, pracująca w dziale gospodarczym gminy w Katowicach-Załężu. Pracę tę organizowała hufcowa katowicka, Weronika *Cubert*.

Stefan *Cierpioł* z Chorzowa, zatrudniony w czasie okupacji w Sosnowcu, jak również Wanda *Górecka* i Kinga *Głazowska* [7], relacjonują, że *Cierpioł* przewoził kilkakrotnie w dwu dużych walizach leki dostarczane przez dra Edmunda *Cymbrowskiego* z Sosnowca do Ligoty do K. *Głazowskiej*.[8] Paczki leków z katowickiego Degesu, centrali leków, gdzie pracowała Wanda *Jordan-Łowińska*, zasłużona działaczka harcerska, były noszone do Elżbiety *Gałązkowej*, mieszkającej w Katowicach. Do *Góreckich* z Brzeszcz dochodziły leki z apteki *Krzyżanowskich* z Dziedzic, z Rybnika, gdzie zdobywała je Anna *Wolna*, zatrudniona w aptece, z Szopienic do Anny *Szyjanki* i Klary *Szymańskiej*. Według opowiadania Wandy *Góreckiej-Wierzbowskiej* — do jej matki, Marii, często przychodziła mgr farmacji w Brzeszczach, Maria *Bobrzecka*, której apteka dostarczała ogromne ilości leków dla obozu. Zamykała się w pokoju na tajemnicze rozmowy z matką Wandy. Należy przypuszczać, że duża ilość dostarczanych ze Śląska leków była zużywana na dostawy więźniom przez tę aptekę. Gdy w r. 1944 zostały „spalone" punkty odbierania tych lekarstw w Oświęcimiu i Brzeszczach, mgr *Bobrzecka* otrzymała bezpośredni kontakt na centralę leków „Deges" w Katowicach.

W zasadzie głównym zadaniem *Góreckich* był udział w dożywianiu więźniów. Gotowanie i rozmieszczanie posiłków w różnych umówionych z więźniami miejscach pracy było codziennym zajęciem ofiarnych kobiet. Z wielu miejscowości Śląska i Zagłębia szły w kierunku obozu oświęcimskiego paczki żywnościowe, lekarstwa, często kartki żywnościowe, papierosy, nawet na prośby więźniów książki. W Lipinach Śląskich dostarczał Łucji *Pustelnik* lekarstw dr Antoni *Bukowy* i dr Helena *Bukowy*; w sąsiedniej Rudzie Śląskiej organizowała to Edyta *Losa*; w Mysłowicach Krystyna *Pustówka* otrzymywała leki z trzech miejscowych aptek; jako żona lekarza weterynarii, mieszkającego w obrębie rzeźni miejskiej, potrafiła wykombinować spore ilości smalcu, który wysyłała sama w paczkach do Brzezinki lub z pomocą „Joanny", Wili *Klockówny*, ekspediowała je tam z Sosnowca. Z tego źródła korzystała również Anna *Szyja* z Szopienic, która z pomocą swej starszoharcerskiej drużyny wysyłała dużo paczek żywnościowych. Recept na leki dostarczał im dr Ryszard *Koehler* i dr Edmund *Gryglewicz*. „Ewa" — Erna *Kuczkówka* również przez całą okupację prowadziła nadal starszoharcerską drużynę „Płomieni" w Katowicach-Zawodziu. Dla nich źródłem otrzymywania leków byli dr Ferdynand *Adamczyk*, mgr farmacji Anna *Lipińska*

[6] Relacja Gertrudy *Lasok-Marcolowej* w posiadaniu autorki artykułu.

[7] Relacja Ernestyny *Lasok-Bonarkowej* u autorki artykułu. Obie siostry opisują szczegółowo udział w przenoszeniu lekarstw, grypsów, wiadomości oraz współpracę w obozie ze strażnikiem z załogi *SS*, Władymirem (Vladimirem) *Bilanem*.

[8] Relacje wymienionych: Kingi *Głazowskiej*, Stefana *Cierpioła*, Krystyny *Pustówki*, Marii *Wasilewskiej* — u autorki artykułu.

i kierownik apteki szpitala w Bogucicach, mgr farm. Antoni *Palarczyk*. Młodzież nie wiedziała, że załatwiający ją tak przychylnie lekarze i farmaceuci tkwią w tej samej, podziemnej pracy.

Polski świat lekarski, zarówno na terenach bliskich obozowi koncentracyjnemu, jak również na Śląsku i w Zagłębiu, przedstawiał bliską sobie, zżytą i znającą się grupę, istniejącą nadal mimo wyrw z szeregów spowodowanych zawieruchą wojenną, wysiedleniami, aresztowaniami. Przygotowanie służby zdrowia, silny PCK, od zarania konspiracji przygotowanie do bojowych akcji w ruchu podziemnym, szkolenie sanitarne — umocniły zwartą grupę o wysokich walorach patriotycznych i społecznych. Do służby zdrowia, aptek i szpitali sięgały wszystkie ośrodki konspiracyjne. Zebrana przeze mnie kartoteka wymienia po kilka nazwisk w wielu szpitalach i aptekach. Przeważnie każdy pracował w tajemnicy przed drugim i każdy miał swoje kontakty. Posłużę się przykładem katowickiej apteki przy ul. św. Jana. Polski personel, mimo niemieckiego zarządcy, był w całości włączony w polski ruch oporu. Do końca jeden nie wiedział o zaangażowaniu i dużej działalności drugiego. Wykazało to opracowywanie biografii mgr farm. Apolonii *Żytkowiak*, „skrzynki" łączności zagranicznej. Dostarczała lekarstw dla obozu oświęcimskiego i według innych zapotrzebowań w dużych ilościach ona, a także mgr farm. Maria *Wasilewska*, mgr farm. Tadeusz *Gańcza*, młodziutka studentka farmakologii Magdalena *Czakańska*. Od mgr farm. *Wasilewskiej* przynosiła bardzo dużo środków leczniczych Aleksandra *Kościelniak*, która wspólnie z Sabiną *Kokocińską* oraz kierowniczką punktu, Marią *Babińską*, w jej pracowni krawieckiej, przygotowywała paczki dla Oświęcimia i oddziałów partyzanckich według zapotrzebowań i zestawów opracowanych przez lekarzy. Gdy panowały epidemie duru i świerzbu, poszukiwano szczepionek i maści przeciwświerzbowych, szczególnie mitigalu, gdzie się tylko dało, nie tylko na Śląsku i w Zagłębiu, ale i na terenie dawnej Rzeszy niemieckiej. Przynosił lekarstwa z apteki więziennej nasz zaufany człowiek, sanitariusz więzienia katowickiego, Michał *Mądry*. Do jego domu przyjeżdżała przez dwa lata kobieta z Oświęcimia, która przekazywała je przez mieszkającego u niej strażnika obozowego do obozu.

Pisząc o Katowicach, trzeba wymienić jeszcze wiele nazwisk ze służby zdrowia. Dużo działali w sprawie pomocy obozom i więzieniom: senior lekarzy dr Stanisław *Roszak* i dr Konrad *Jarczyk*, uczeń *Pasteura*, członkowie kierownictwa Tajnej Służby Zdrowia na Śląsku, dr Tadeusz *Kowalski*, dr Walter *Antes*, dr Ignacy *Broda* ze szpitala z Katowic-Bogucic, dr Jan *Knosała*, dr Józef *Głuch* w Katowicach-Załężu, dr Franciszek *Szmeja* i dr Stanisław *Figa*, dr Emil *Gwóźdź*, dr Jadwiga *Gabszewicz*, a przede wszystkim organizator śląskiej podziemnej służby zdrowia, dr Bolesław *Wiechuła*, który często bywał w przebraniu robotnika cywilnego w celach kontaktów konspiracyjnych wewnątrz obozu oświęcimskiego. On zorganizował 3—5 osobowe zespoły lekarzy na całym Śląsku.[9]

Do takich konspiratorów należała niezmiernie czynna piątka w Piotrowicach Śląskich. Pod kierownictwem dr Stanisława *Mazurka* dali duży wkład do bezpośrednich kontaktów dla obozu oświęcimskiego dr Zygmunt *Pressler* i jego żona Alina, dr med. i stomat., mgr Maria *Kubica*, dentystka, i piotrowicki aptekarz mgr farm. Wiktor *Strokosz*. Piotrowice Śląskie były do końca okupacji jednym z centralnych punktów organizatorskich poczynań konspiracyjnych. Przy wymienianiu tu nazwisk nie może nadto zabraknąć Janiny *Lewickiej*, Romany *Kic-Nowakowej*, rozstrzelanej w r. 1943 pod ścianą śmierci w Oświęcimiu, Heleny *Piechowej* i Pauliny *Stypianki*, łączniczki piotrowickiej grupy lekarskiej.

Próba zestawienia z wykazem śląskich miejscowości nazwisk lekarzy, aptekarzy, personelu pielęgniarskiego na Śląsku i w Zagłębiu Dąbrowskim wykazuje dużą liczbę miejscowości i nazwisk związanych z akcją pomocy Polakom, a szczególnie obozom koncentracyjnym, nie tylko oświęcimskiemu; można twierdzić, iż rzadkością były placówki, które nie brały udziału w pracy podziemnej służby zdrowia. Jeśli nie farmaceuta, to ktoś z personelu pilnował załatwiania recept wystawianych przez lekarzy Polaków, przeważnie wiedząc, w jakim celu mają być zużyte.

Marta *Rusinkowa*, żona lekarza kolejowego z Tarnowskich Gór, Stefana *Rusinka*, ze służby zdrowia tamtejszego inspektoratu, drużynowa sanitarnej drużyny harcerek, przeszkolonej w czasie okupacji, dostarczyła na trasę oświęcimską wiele kilogramów leków; powiedziała ona: „Bałam się czasem, że was i mnie złapią. Robiłam to, bo to był mój obowiązek. Dziś, gdy wiem, że te lekarstwa doszły, jestem tak uradowana, jakby mi zrobiono największy prezent w życiu". Recepty na zakup, oprócz męża, wypisywał jej dr Józef *Matuszek*, a realizowane były przeważnie w aptece mgr farm. Alfonsa *Mierzowskiego*, gdzie przygotowywała je Renia *Kosmalska*, harcerka z drużyny *Rusinkowej*. Część realizowano w aptece na Rynku katowickim u mgr farm. *Stachowiaka* lub mgr farm. Tomasza *Łukasza* [10].

Przez Katowice wiodła jedna z dróg przerzutu lekarstw przesyłanych przez „Patronat" krakowski z „Tajnej Sekcji Oświęcim" (Teresa *Lasocka*). Łącznicy i łączniczki przewozili je do Matyldy *Musialikowej* („Hildy"), skąd kolejarze zabierali je do Oświęcimia. Jednym z łączników był Wacław *Witek*, który odbierał paczki od Janiny *Koteckiej* w RGO przy ul. Kanoniczej w Krakowie [11]. Inne drogi tych leków, dostarczanych przez kolejarzy, wiodły do placówki Delegatury Śląskiej, która w celu realizowania m. in. tej pomocy zorganizowała punkt Delegatury w firmie *Kies- und Steinwerke* w Oświęcimiu. Pracowali tam por. Konstanty *Kempa*, pseudonim „Tadeusz", i Ernestyna *Dylik*, jego sekretarka w pracy podziemnej. Lekarstwa w małych paczkach przerzucano do obozu. Z przerzutu tych leków zachowały się pokwitowania, których fotokopie zostały opublikowane w zeszytach oświęcimskich [12].

[9] A. *Korczyńska*: Dr Bolesław *Wiechuła*. Przegl. Lek., 1975, nr 1, s. 196—200.

[10] Relacja Marty *Rusinkowej* (u autorki artykułu).

[11] S. *Kłodziński*: Krakowski Patronat więzienny. Przegl. Lek. 1972, s. 168—176. — S. *Kłodziński*: Teresa *Lasocka-Estreicher*. Przegl. Lek. 1975, s. 204—205.

[12] Zeszyty Oświęcimskie: Obóz Koncentracyjny Oświęcim w świetle akt Delegatury Rządu RP na Kraj. Numer Specjalny. Oświęcim 1968. Państwowe Muzeum w Oświęcimiu.

Dostarczanie lekarstw ze Śląska opierało się przeważnie na funduszach społecznych. Hildegarda *Niemiec* z Katowic pisze w swej relacji, że na zakup lekarstw dla Oświęcimia dawała z zarobku 30 marek miesięcznie. W latach 1943 i 1944 otrzymywano fundusze z placówki Śląskiej Delegatury. M. in. odbierała je Kinga *Głazowska*, łączniczka oświęcimska, i kwitowała prowadzącej rozliczenie Alfredzie *Dylik-Dukowiczowej*. Ona podpisywała rozliczenie swym pseudonimem: „Fred". Wiele aptek, m. in. przez mgra farm. Zbigniewa *Jaślara*, dostarczało lekarstw Kindze *Głazowskiej* i innym organizatorom bezpłatnie; recepty lekarskie były oczywiście honorowane przeważnie po zniżonej cenie. Na rzecz pomocy więźniom obozu opodatkowywali się kupcy Polacy, składając fundusze na pomoc na ręce zaufanych księży.

Instytucją, którą odegrała bardzo poważną rolę organizatorską w akcji społecznej na Śląsku, w tym również pomocy więźniom obozu oświęcimskiego, był Kościół. Wiadomo, że do pierwszych organizatorów pomocy więźniom należeli ojcowie salezjanie i siostry serafitki z Oświęcimia; wiadomo, że księża powiatu oświęcimskiego i żywieckiego oprócz darów w naturze składali miesięczne kwoty z wpływów parafialnych, wiadomo nadto, że ks. metropolita krakowski Adam Stefan *Sapieha* prowadził akcję pomocy przez bratanka dziekana oświęcimskiego Jana *Skarbka*, ks. Czesława. Gestapo obozowe tropiło tę działalność i są ślady po aresztowaniach; z tego ostatniego kontaktu znana jest postać ks. Władysława *de Rosenburga Grohsa*, jednego ze współorganizatorów dużej społecznej akcji pomocy ACPW — akcji cywilnej pomocy więźniom, której rozmach zahamowały i zmniejszyły tragiczne aresztowania w inspektoracie bielskim (również obwody oświęcimski i żywiecki ZWZ-AK zostały „rozpracowane" przez gestapo). Jan *Wawrzyczek*, dowódca oddziału partyzanckiego obwodu oświęcimskiego — „Sosienki", tak pisze o tej akcji:

„Od r. 1940 organizacja zaczęła się interesować obozem koncentracyjnym w Oświęcimiu. Działalność ZWZ miała dwa kierunki: wojskowy i cywilny. ACPW — akcja cywilna pomocy więźniom miała za zadanie udzielanie pomocy więźniom przez dostarczanie środków żywności, lekarstw, odzieży itp., wykorzystując kontakty ludności cywilnej z więźniami pracującymi za obozem, zawiadamiając rodziny więźniów. Przy każdej konspiracyjnej placówce ZWZ działał komendant placówki, a z nim współdziałał kierownik akcji cywilnej. ACPW była zorganizowana w ten sposób, że działały punkty zbiorcze i rozdzielcze. Punkty zbiorcze mieściły się u osób, które wyraziły gotowość niesienia pomocy więźniom, np. rodzina *Czopków* z Oświęcimia, *Stópkowa* z Oświęcimia, *Baczkowa* z Brzeszcz (...). Ponadto organizowano kontakty z obozem za pomocą skrzynek przerzutowych oraz wymianę poczty konspiracyjnej (...); w 1941 r. niezwykle aktywna była ACPW. Dostarczano żywność, lekarstwa, odzież, przeprowadzając zbiórki w powiatach Oświęcim, Wadowice, Bielsko, Żywiec (...)" [13].

ACPW miała kontakty z powiatami śląskimi, na razie trudne do ustalenia i sprecyzowania ze względu na śmierć większości organizatorów z rąk gestapo. Z powodu dużych strat w kadrze instruktorskiej chorągwi harcerskich męskich również niełatwo odtworzyć pierwszy okres pracy harcerzy na tym froncie. Liczne ślady w dokumentacji Okręgowej KBZH w Katowicach wskazują, że akcja ta była równie silnie rozwinięta, jak u śląskich harcerek. Ciekawą relację złożył instruktor katowicki, Bohdan *Szaflik*. Pracował w czasie okupacji w firmie *Siemensa* jako elektrotechnik. W latach 1942—1943 zakładał telefoniczne instalacje w Degesie, tj. we wspomnianej już centrali leków w Katowicach. Byli tam zatrudnieni głównie Polacy; szefem produkcji leków był przedwojenny dyrektor firmy. Przed wciągnięciem lekarstw do kartotek wiele specyfików przekazywano na cele pomocy przede wszystkim więźniom obozu oświęcimskiego. Tajna trójka z ZHP (Bolek *Forberg*, Kazimierz *Szmidt* i on) wyniosła wiele paczek leków. Ponadto uzyskiwali je oni w drogerii u ojca *Szmidta* i w drogerii Stefana *Mielcarskiego* w Katowicach-Załężu. Ojciec, Baltazar *Szaflik*, były prezes Związku Kupców, załatwiał mnóstwo trudnych do zdobycia leków na Opolszczyźnie i z recept dra Jana *Knosały*. W wyznaczonych dniach i godzinach paczki te składali w niezbyt widocznym konfesjonale w byłym kościele garnizonowym. Widział kiedyś, czekając na swą wyznaczoną godzinę, jak paczki zabierał młody rudowłosy wikary [14].

Z Degesu od r. 1944 po aresztowaniach w Delegaturze Śląskiej leki przywoziły łączniczki bezpośrednio do mgr Marii *Bobrzeckiej* do apteki w Brzeszczach, uzyskawszy kontakt z dyrektorem, przypuszczalnie owym szefem produkcji. O dalszej drodze leków składanych w kościele wypowiedział się kiedyś w ustnej rozmowie ks. kardynał Bolesław *Kominek*, mówiąc o dwóch „kanałach" kontaktu z obozem: jeden — to byli księża oświęcimscy, drugi — to inżynier polskiego pochodzenia (z Bytomia), który razem z firmą pracował w obozie; nazywał się *Dębiński* lub *Dębowski*. Kontakt nawiązał on sam, przynosząc grypsy od księży śląskich, wywiezionych do obozu oświęcimskiego.

Księża śląscy prowadzili ponadto liczną wysyłkę paczek do obozów koncentracyjnych według adresów posiadanych lub otrzymanych od rodzin aresztowanych. Przekazano poszczególne adresy do parafii wiejskich, gdzie było łatwiej o żywność. Tam rozdzielano je zaufanym gospodarzom. W akcji tej brały udział również klasztory, szczególnie zakony boromeuszek. „Królową paczek" nazywano siostrę Bolesławę *Brodę* ze względu na oddanie sprawie wysyłki paczek i zdobywanie licznych pomocników do akcji pomocy więźniom z obozów i podobozów. W katowickim klasztorze boromeuszek, jak pisze w swej relacji Maria *Wasilewska*, mieszkająca w czasie okupacji u nich, szyto koszulki dla niemowląt urodzonych w obozie.

Nie sposób ominąć wykonywania w czasie ostrej zimy 1940/1941 r. przez kobiety śląskie i młodzież, szczególnie harcerską, ogromnej ilości rękawiczek i nauszników włóczkowych, które choć trochę uchroniły przed odmrożeniami. W późniejszych latach problemy takie częściowo załatwiano wewnątrz obozu, przez sprytne wykorzystanie „kanady" — magazynów obozowych. W pierwszych latach obozu było to niemożliwe. Wysłano do huf-

[13] J. *Warzyczek*: Wspomnienia mjra Jana *Wawrzyczka* z działalności konspiracyjnej w ZWZ-AK na ziemi oświęcimskiej. ZBOWiD, Bielsko-Biała.

[14] Relacja Bohdana *Szaflika* (w posiadaniu autorki artykułu). B. *Szaflik* podaje nazwisko szefa produkcji centrali leków Deges w Katowicach: Adam lub Bolesław *Herbert*.

ców wzór rękawic, paczkami przewożono je do tajnych skrzynek w Oświęcimiu jako rzecz najpilniejszą. Łucja *Zawada* z Wirku wspomina zawsze: „sprułam tamtej zimy wszystkie włóczkowe stare swetry, swoje, krewnych i znajomych". Znowu była to tylko jedna skromna, a tak potrzebna kropla na drogach oświęcimskich.

Na specjalną uwagę, a nawet szersze opracowanie zasługuje działalność harcerek i ich koleżanek zatrudnionych w pralni bielizny „Pedanteria" w Bielsku, przy obecnej ulicy Dzierżyńskiego 63. Od końca 1941 r. przywożono tam z obozu w Oświęcimiu dwa razy w tygodniu, przeważnie we wtorki i piątki, bieliznę więźniów i esesmanów do prania. Początkowo pod eskortą jeździli więźniowie greccy, ale już od 1942 r. przejęła tę pracę i nawiązała kontakty konspiracyjne tajna organizacja obozowa. Najczęściej przyjeżdżał z transportem Bernard *Świerczyna* i jego wtajemniczeni koledzy. W Piekarach Śląskich, u Lidii *Halkowej*, żony jednego z więźniów, została utworzona stała skrzynka rozprowadzania listów i grypsów, funkcjonująca niemal do końca 1944 r. W Bielsku i okolicy zorganizowano dostarczanie leków, szczególnie zastrzyków, zapotrzebowanych przez lekarzy — więźniów oświęcimskich. Do głównych organizatorów tej akcji należeli: Wiktoria *Michalak*, Wanda *Nycz* i ekspedytor bielizny z „Pedanterii", dziś bielski chirurg, Franciszek *Smolarek*, oraz Polki, pracownice zakładu kosmetycznego „Lotosan-Werk", położonego nad pralnia. Szczególnie aktywny udział brała Karolina *Slisz*, która dzieki przyjeżdżającym więźniom — przez siostrę, Marię, więźniarkę Oświęcimia-Brzezinki — prowadziła pomoc dla więźniów na przedpolu obozu. Wanda *Nycz-Kaniowa* posiada do dziś oryginalny pamiętnik z lat 1941—1944, ze szczególnymi notatkami z kontaktów z więźniami. Z placówką „Pedanteria" wiąże się znana, dramatyczna, nieudana próba ucieczki, niejednokrotnie opisywana w związku z obozowym ruchem oporu, kierownictwa jego międzynarodowej organizacji: Bernarda *Świerczyny*, Czesława *Duzela*, Zbigniewa *Raynocha*, Austriaków: Ernsta *Burgera* i Rudiego *Friemla*.

Na osobne, wyczerpujące opracowanie zasługuje teren Zagłębia Dąbrowskiego, praca służby zdrowia i działalność dla więźniów Oświęcimia ludzi związanych z tym środowiskiem. Procentowo duże skupisko ludności polskiej na uprzemysłowionym terenie miast zagłębiowskich i polskich wsi, tradycje PPS-osowskiego i komunistycznego ruchu robotniczego, przeniesienie dużej liczby inteligencji i działaczy z terenu Śląska — sprzyjały tworzeniu i umacnianiu się więzi społecznych i organizacji podziemnych. Działalność PCK, początkowo dozwolona, obejmowała duży odsetek polskiej służby zdrowia w placówkach sanitarnych i pozwalała na efektywniejsze zespołowe działanie. Okupant i jego aparat grasował równie intensywnie, teroryzując ludność, ale dzięki pozostawieniu skromnej namiastki życia polskiego ułatwiał nieświadomie gospodarczą i sanitarną pomoc dla więzień i obozów.

Inny status przynależności do Rzeszy niemieckiej niż na Śląsku stał się jednak dużym utrudnieniem w kontakcie z niemieckimi czynnikami urzędowymi. Pozorne przyjęcie przez część ludności Śląska *volkslisty* — niemieckiej listy narodowościowej — ułatwiało maskowanie się i pomagało w organizowaniu pomocy dla więźniów [15]. W Zagłębiu Dąbrowskim posiadanie takich dokumentów osobistych było uznawane za zdradę narodową. Choć było mniej okazji do utajonego skutecznego wallenrodyzmu, okupacja hitlerowska przyniosła równie dużo, jak na Śląsku strat w ruchu oporu. Była tu wspólna ze Śląskiem działalność wojskowa, polityczna i akcje pomocy społecznej. Działalność służby zdrowia i jej udział w pomocy więźniom były podobne do akcji opisanej w tym szkicu fragmentarycznie na przykładzie Śląska. Niemniej jednak terenowi Zagłębia Dąbrowskiego należy się tutaj osobna uwaga.

Piękny wyraz społecznej działalności ruchu oporu, wyrażającej się w Akcji „Oświęcim", jest zachętą do poszerzania badań na tym odcinku przez znalezienie dalszych materiałów źródłowych, dokumentujących pomoc więźniom filii obozu oświęcimskiego na Śląsku i w Zagłębiu.

JÓZEF WITKOWSKI Wrocław

były więzień *Polen-Jugendverwahlager der Sicherheitspolizei* w Łodzi nr 798

# Małoletni więźniowie Gross-Rosen

Kilkaset metrów od lokalnej drogi z Kostrza do Rogoźnicy, po lewej stronie, na skalnym zboczu, znajduje się miejsce, gdzie w latach 1940—1945 funkcjonował jeden z najokrutniejszych obozów koncentracyjnych, Gross-Rosen (do r. 1941 jako filia obozu w Sachsenhausen). Tych kilkaset metrów terenu, oddzielających obóz od drogi, maskowały wówczas koszary i zabudowania administracyjne *SS*, czyniąc obóz niewidocznym. Obecnie teren jest otwarty i, jak wówczas, wieje tam zwykle północnozachodni wiatr, który niegdyś był udręczeniem uwięzionych.

Po byłym obozie pozostała brama wjazdowa, szubienica, a na placu apelowym stoi samotnie nieczynny dziś gong, smagany wiatrem charakterystycznym dla tego miejsca. Nad dołem z pro-

[15] Teren Górnego Śląska włączono do Rzeszy niemieckiej przyznając jego mieszkańcom niemiecką listę narodowościową czterech kategorii; lista trzecia na odwołanie i czwarta była przyznawana Polakom urodzonym na

chami więźniów wciąż rośnie dorodna czereśnia, którą kazał tam posadzić komendant. Stoi też ławeczka, na której, w cieniu czereśni, siadywał ów oprawca. Nad terenem byłego obozu góruje obelisk i mauzoleum z prochami więźniów niemal ze wszystkich krajów okupowanej Europy, a także Kanady i Chin. Wokół roztacza się puste pole porośnięte trawą i bujnymi kwiatami polnymi. Po barakach, ustawionych niegdyś równiutko po obu stronach *Lagerstrasse*, nie pozostało już śladu, tylko fundamenty i pozostałości po nich przypominają istnienie zabudowań na zboczu granitowych skał. O lokalizacji obozu zadecydowały te właśnie pokłady dorodnego granitu, leżącego w paśmie gór między Jaworem i Strzegomiem.

*Arbeitslager Gross-Rosen* utworzono 2 sierpnia 1940 r.; dopiero 1 czerwca 1941 r. ten *Arbeitslager* przekształcono w samodzielny obóz koncentracyjny, który funkcjonował nieprzerwanie do 13 lutego 1945 r., tj do chwili wyzwolenia przez armię radziecką.

Na temat Gross-Rosen wydano kilka książek [1] i innych publikacji [2], sporo miejsca poświęcono zagadnieniom lekarskim oraz lekarzom Gross-Rosen m. in. w zeszytach „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego" [3], ale wciąż za mało, żeby odtworzyć dzieje tego obozu. Szczególny niedosyt odczuwa się na myśl o obecności w Gross-Rosen więźniów małoletnich. M. *Mołdawa* tylko w związku z podziałem kategorii więźniów i w przypisie wspomina marginesowo o *jugendlicher Schutzhöftling* [4]; trochę więcej miejsca poświęca im K. *Hałgas* [5].

W pozostałych publikacjach widoczna jest w tym przedmiocie pustka, która oczekuje na wypełnienie treścią.

Można by więc, sądząc z piśmiennictwa, wysnuwać mylny wniosek, że małoletnich w Gross-Rosen nie było w ogóle lub stanowili margines, na który nie warto nawet zwracać uwagi. Co więcej, tego rodzaju brak powtarza się w bardzo wielu opracowaniach, a nawet w monografiach dotyczących obozów koncentracyjnych. Warto więc przypomnieć, że w wyniku zespołu środków eksterminacji zginęło 2 225 000 małoletnich, co stanowi przeszło 35% ogólnych strat. Małoletni ginęli wraz z dorosłymi we wszystkich hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych; pomijanie tego faktu jest poważnym błędem. Dzieje żadnego obozu nie będą w pełni poznane i opisane (jeżeli to w ogóle jest możliwe) bez uwzględnienia obecności i męczeństwa małoletnich.

Warto też przypomnieć, że pierwszą grupę małoletnich zesłano do Majdanka w połowie 1942 r., do Oświęcimia pod koniec 1942 r. Analiza częściowo zachowanej dokumentacji z jednego rewiru, jak historie choroby i księgi zgonów [6], pozwala na bezporne stwierdzenie, że pierwsi małoletni w wieku 14—16 lat trafili do Gross-Rosen już w roku 1941, a w latach późniejszych stanowili poważny odsetek uwięzionych. Dla wielu małoletnich Gross-Rosen był tylko jednym z etapów wędrówki do innych obozów. Po krótkim pobycie kierowano ich do Buchenwaldu, Sachsenhausen, „Dora"-Nordhausen, Mauthausen, Natzweiler oraz do licznych podobozów Gross-Rosen. Byli to głównie chłopcy, ale stwierdzono też obecność „przejazdem" przez Gross-Rosen Bronisławy *Karakulskiej*, urodzonej 22 kwietnia 1932 r.[7]

Na małoletnich w Gross-Rosen wykonywano też egzekucje. I tak np. 10 czerwca 1942 r. rozstrzelano 25 jeńców radzieckich, wśród nich był 17-letni Ałkadi *Cebulow* [8]; 18 lipca 1944 r. rozstrzelano 17 więźniów, w tym siedemnastoletniego Stefana *Miłodębskiego* (ur. 6 lipca 1927 r.) [9].

Do Gross-Rosen zesłano sporą grupę małoletnich po powstaniu warszawskim. Dziesiątkowały ich tam nadmierna praca, choroby, głód, pozbawienie opieki i pomocy lekarskiej, udział w „marszach śmierci" podczas ewakuacji lub w transportach na odkrytych węglarkach. Małoletni znajdowali się niemal we wszystkich transportach nadchodzących do Gross-Rosen. Sporą grupę chłopców po ukończeniu przez nich 16 lat przeniesiono z hitlerowskiego obozu koncentracyjnego dla małoletnich w Łodzi (*Polen Jugendverwahrlager der Sicherheitspolizei in Litzmannstadt*). Byli to m. in. Władysław *Cholewa*, Jerzy *Nowak*, Eugeniusz *Grenda*, Władysław *Pachojka*, Tadeusz *Szachowski*, Tadeusz *Kuchta*, Jerzy *Andziak*.

Do drugiej połowy 1943 r. nie dzielono w Gross-Rosen więźniów na dorosłych i małoletnich. Do-

---

Śląsku. Posiadanie listy narodowościowej zobowiązywało do służby w wojsku niemieckim. Zagłębie Dąbrowskie, część powiatów olkuskiego i żywiecki, również włączone do obszaru Rzeszy niemieckiej, nie należące przed r. 1918 do Niemiec, nie podlegały przymusowi posiadania niemieckiej listy narodowościowej.

[1] A. *Gładysz*: Powrót z piekła hitlerowskiego. Tarnów 1945; tegoż autora: Obóz śmierci. Łódź 1967; J. *Gielo*: Gross-Rosen. Warszawa 1970; M. *Mołdawa*: Gross-Rosen, obóz koncentracyjny na Śląsku. Warszawa 1967.

[2] A. *Kubisiak*: Hitlerowskie obozy i więzienia na Dolnym Śląsku. Rocznik Wrocławski, t. V, 1962; tenże: Siedemdziesięciu ośmiu z Gross-Rosen. Odra, 1961, nr 4, s. 16—25; Z. *Łukaszewicz:* Gross-Rosen. Biuletyn GKBZHwP, t. VIII, 1956, s. 77—104; R. *Olszyna*: Vernichtungslager. Za wolność i lud, 1960, nr 1, s. 10; tenże: Z Pawiaka do Gross-Rosen. Za wolność i lud, 1964, nr 15, s. 11.

[3] Przegląd Lekarski — Oświęcim: S. *Dziaduś*: „Hirschberg" i „Treskau", podobozy Gross-Rosen. 1969, s. 138—145; S. *Dziaduś*: Z kompanii karnej w Gross-Rosen, 1970, s. 223—228; K. *Hałgas*: Epidemia jaglicy w Gross-Rosen w 1943 r., 1975, s. 167—171; K. *Hałgas*: Z obozu koncentracyjnego Gross-Rosen. Wspomnienia lekarza. 1967, s. 197—203 (zob. też przypis 27); J. *Jabłoński*: Z Radogoszcza do Oświęcimia, Gross-Rosen i Mauthausen. 1969, s. 161—165; S. *Jagielski*: Psychiczne „galwanizowanie muzułmana". 1968, s. 106—109; S. *Kłodziński*: Dr Ludwik *Fischer*, więzień obozu Gross-Rosen nr 7851. 1966, s. 229—234; S. *Kłodziński*: Dr Józef *Żegleń*. 1975, s. 270—271; S. *Kłodziński*, R. *Niewiarowicz*: Dwie relacje o drze Mieczysławie *Kotarbińskim*. 1970, s. 264—270; R. *Niewiarowicz:* Medycyna *in articulo mortis* w hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych. 1973, s. 179—188; R. *Olszyna*: Wstępny wykaz lekarzy Gross-Rosen. 1970, s. 169—171; J. *Piórek:* Kilka spostrzeżeń z pobytu w Gross-Rosen. 1976, s. 184—188; W. *Popek*: W rewirze obozu Gross-Rosen. 1978, s. 171—172; R. *Sztaba:* Ze wspomnień lekarza obozu Gross-Rosen, 1968, s. 153—157; J. *Żegleń:* Z rewiru w Gross-Rosen. 1969, s. 145—148.

[4] M. *Mołdawa*: Gross-Rosen, obóz koncentracyjny na Śląsku. Warszawa 1967, s. 57 (zob. też przyp. 1 na s. 85—85).

[5] K. *Hałgas:* Z zagadnień sanitarnych komanda Dyhernfurth II. Przegl. Lek., 1977, nr 1, s. 122—130.

[6] Okręgowa Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich (dalej: OKBZH) we Wrocławiu. Kartoteki sporządzone w oparciu o księgę zmarłych i historie chorób z Archiwum Państwowego we Wrocławiu.

[7] OKBZH Wrocław, Ds 1/67. Materiały nadesłane przez Landesjuztizverwaltung w Ludwigsburgu i ITS w Arolsen.

[8] OKBZH Wrocław, Ds 1/67.

[9] R. *Olszyna:* Zeszyt Gross-Rosen, kalendarz wydarzeń, s. 14 (maszynopis powielony).

piero w drugiej połowie 1943 r. wprowadzono termin *jugendlicher Schutzhäftling* (młodociany więzień). „Niepełnoletni (do lat 17) podlegali pewnej ochronie (nieprzydzielanie do cięższych robót, krótsza dniówka robocza) i przebywali w bloku dla młodocianych" — wspomina o małoletnich M. *Mołdawa* [10]. Utworzenie bloku dla małoletnich i wprowadzenie pojęcia „młodociany więzień" miało zapewne związek z rozkazem *Himmlera* z 6 stycznia 1943 r.; *reichsführer SS* rozkazał mianowicie, żeby „bezwartościowe pod względem rasowym jednostki przekazać do przedsiębiorstw gospodarczych obozów koncentracyjnych jako terminatorów (...). Wychowanie ich ma polegać na przyuczeniu do posłuszeństwa, pilności, bezwarunkowego podporządkowania się i uczciwości wobec niemieckich panów. Muszą umieć liczyć do 100, poznać znaki ruchu drogowego i być przygotowani do swych zawodów jako robotnicy rolni, ślusarze, kamieniarze, stolarze itp." [11].

Z małoletnich w bloku 7, a później 5, utworzono komanda „uczniowie sztuki kamieniarskiej". Chodziło zapewne o wyszkolenie wysoko kwalifikowanych kamieniarzy dla realizacji obłędnych planów „gigantycznych budowli *führera*" oraz zwiększenie dochodów *SS*. Władze *SS* otrzymywały od firm i koncernów niemieckich, zatrudniających więźniów, po 6 *RM* dziennie za każdego wysoko kwalifikowanego robotnika i tylko 4 *RM* dziennie za robotnika niewykwalifikowanego. Natomiast koszta utrzymania więźnia obliczono na 1,31 *RM* dziennie, z tego tylko 0,30 *RM* dziennie przewidziano na wyżywienie. Różnica stanowiła czysty dochód, nie licząc dochodów z obrabowania ze wszystkiego, co ten nowoczesny niewolnik miał, zwłaszcza kosztowności, a nawet złota i platyny w uzebieniu. Tym ekonomicznym interesom przeciwdziałały z drugiej strony krwiożercze instynkty mordu i unicestwienia przez pracę.

Z zeznań R. *Olszyny*, złożonych na zlecenie prokuratury w Kolonii (Köln) 24 listopada 1971 r. wynika, że z 500-osobowej grupy przybyłej do Gross-Rosen w roku 1942 pozostało na początku 1945 r. tylko 40—50 „uczniów sztuki kamieniarskiej". Oto fragmenty zaznań: „Komando »uczniowie sztuki kamieniarskiej« musiało w okresie mojego pobytu trzykrotnie zmieniać hale, w których musieliśmy pracować. Przeniesienie do innej hali następowało dlatego, że wielu uczniów sztuki kamieniarskiej marło. Pierwsze przeniesienie nastąpiło w roku 1943. Przeniesiono nas do hali, w której pracowała młodzież z *Hitlerjugend*, również przeszkalana na kamieniarzy. Drugiego przeniesienia dokonano w połowie 1944 r., kiedy poumierali dalsi więźniowie tego komanda lub też zostali przewiezieni transportem chorych do obozu koncentracyjnego w Dachau. Pod koniec 1944 r. i z początkiem 1945 r. z pięciuset więźniów mojego transportu w Gross-Rosen znajdowało się tylko 40—50 »uczniów sztuki kamieniarskiej«, 120—150 przewieziono do Dachau, reszta zmarła" [12].

Szkolenie uczniów sztuki kamieniarskiej trwało w zasadzie pół roku, później — po odejściu mistrza sztuki kamieniarskiej, miejscowego Niemca cywilnego — wykonywali oni normalną pracę przy obróbce kamienia pod nadzorem kapo, niemieckiego kryminalisty, który z zawodu był kamieniarzem, oraz esesmanów. Początkowo obrabiano bloki granitowe przeznaczone do budowy zamku w Poznaniu, później krawężniki i wreszcie, w końcowym okresie, płyty nagrobkowe (było w tym chyba coś symbolicznego). Podczas pracy nie wolno było bić małoletnich więźniów, ale czyniono to po zakończeniu pracy w kamieniołomach, kiedy „uczniów sztuki kamieniarskiej" zaciągano do morderczej pracy przy budowie obozu i karczowaniu drzew.

Jak wynika z zeznań R. *Olszyny* i licznych świadków, wielu małoletnich marło w „izbie chorych" z powodu obrażeń odniesionych na skutek nieludzkiego traktowania oraz z głodu, wycieńczenia, pragnienia i zimna. Do rewiru małoletni mieli utrudniony dostęp. Zanim tam ich skierowano, kapowie i esesmani „badali", czy przypadkiem chory nie symuluje, żeby uchylić się od pracy. Rewir zyskał sobie złą sławę wykańczalni, toteż nawet ciężko chorzy bali się tam pójść, bo istotnie wielu stamtąd nie wracało, nawet po opanowaniu rewiru przez polskich lekarzy. Brak było przecież lekarzy, a ponadto do rewiru trafiali przeważnie tacy, których najczęściej nie dało się już uratować. Wielu małoletnich zapadło na jaglicę podczas pamiętnej epidemii. Oto dalszy fragment zeznań R. *Olszyny:* „Po apelu chorzy mogli ponownie udać się do sali sypialnej. W sali sypialnej leżało 150—160 chorych. W tym czasie lekarz więzień — a był nim dr *Hałgas* — nie miał nic do powiedzenia. Nie było żadnych leków" [13].

Włodzimierz *Rosiński*, ur. 13 listopada 1926 r., trafił do Gross-Rosen w drugiej połowie 1943 r., w wieku 17 lat. Jak wynika z jego relacji, nie widział żadnej różnicy w traktowaniu dorosłych i małoletnich więźniów. Czasem dostawali *zulagę* zupy lub chleba, ale od współtowarzyszy obozowych, a nie od władz obozowych. Niektórzy funkcyini wydatnie pomagali małoletnim, inni szkodzili, w zależności od tego, kim byli. W. *Rosiński* otrzymał od współwięźnia sweter, podstępnie jednak zabrał mu go esesman i jeszcze pobił. Otrzymywał też czasem chleb i margarynę od współwięźniów dorosłych dla ojca przebywającego w rewirze po ciężkim zmasakrowaniu go przez esesmanów.

Małoletnim po przybyciu do obozu dentyści nie zaglądali nawet w uzębienie, ponieważ nie spodziewali się tam znaleźć złota i platyny, która podlegała rejestracji, żeby po śmierci nie zginęła. Właściwie praca dentystów ograniczała się wyłącznie do rejestracji szlachetnych kruszców i odbieraniu ich po śmierci ofiar. Z wyjątkiem może dr. Friedricha *Weigla*, który preparował czaszki zamordowanych i rozdawał je znajomym w prezencie, ale to już było jego prywatne hobby (zob. ryc. 1).

Małoletnich w Gross-Rosen zatrudniano przy wszystkich, nawet najcięższych pracach: w kamieniołomach przy wydobywaniu bloków, obróbce kamienia, przy karczowaniu drzew, budowie obo-

[10] M. *Mołdawa:* Gross-Rosen, obóz koncentracyjny na Śląsku. Warszawa 1967, s. 57.

[11] Archiwum GKBZHwP, dok. 963 Z/638 Dc.

[12] Tłumaczenie zeznań na język polski znajduje się w OKBZH we Wrocławiu, Ds 1/67.

[13] Tamże, oraz zeznania świadków: T. *Krawczyka*, H. *Janowicza*, S. *Goździa*, J. *Osińskiego*, J. *Błasińskiego*, J. *Nóżkowskiego*, A. *Ignaszewskiego*, I. *Kupisia*, R. *Hibnera*.

Ryc. 1. Dr Friedrich *Weigel*, dentysta w Gross-Rosen

Ryc. 2. Wilhelm *Gideon*, pierwszy komendant obozu Gross-Rosen, obecnie kupiec w RFN

zu i przy innych pracach. Niejednokrotnie pracowali boso. Ostre odpryski granitu kaleczyły im boleśnie nogi i jątrzyły wcześniejsze rany ropne. Kilkunastu chłopców zatrudniano przy uprzątaniu torowisk i rozjazdów w kamieniołomach. Była to bardzo uciążliwa praca, a ostry pył wpadał do oczu i ust. Małoletnich zmuszano niejednokrotnie po normalnej pracy w kamieniołomach do karczowania drzew i budowy obozu, często do północy i dłużej. Jeżeli kierowano ich czasem do prac lżejszych, to nie z litości nad nimi, ale z rozumowania, że tam mogą być wydajniejsi lub byli już zbyt wyniszczeni i gdzie indziej mogli obniżać wydajność pracy.

Dla załogi esesmańskiej i sprzyjającej im części funkcyjnych stanowili normalnych niewolników do pracy i jako „wrogowie Rzeszy" nie podlegali żadnej ochronie. Kierowano ich nawet do karnej kompanii za ujęcie się dorosłych za nimi. Jak wynika z relacji W. *Rosińskiego* i innych, kapowie homoseksualiści dobierali sobie młodych chłopców, którzy później, żeby nie mogli przeciwko nim świadczyć, ginęli.

Z zachowanej szczątkowej dokumentacji wynika, że w Gross-Rosen przebywali nie tylko małoletni Polacy, choć oni stanowili najliczniejszą grupę, ale także: Belgowie, Chorwaci, Czesi, Francuzi, Grecy, Holendrzy, Jugosłowianie, Litwini, Niemcy, Rosjanie, Rumuni, Serbowie, Słowacy, Ukraińcy, Włosi, Żydzi, bezpaństwowcy i zapewne inne narodowości. Na podstawie zachowanej dokumentacji i badań ustalono nazwiska 62 osób zamordowanych lub zmarłych w Gross-Rosen. Za małoletnich uznano roczniki od 1927 wzwyż, a więc tych, którzy przed uwięzieniem nie ukończyli 17 lat. W wykazie zmarłych, jak też i w pozostałych wykazach znajdują się małoletni z roczników starszych, którzy zostali zesłani do obozu w latach 1941—1942, a więc przed ukończeniem 17 lat, albo w tym wieku zostali zamordowani lub zmarli.

Zamieszczamy wykaz małoletnich zmarłych lub zamordowanych w latach 1941—1945 (w nawiasach daty urodzenia). Dla oszczędności miejsca nie podajemy numerów obozowych (nie wszystkie zresztą ustalono) ani daty zgonu. Wyjaśnić też trzeba, że wiele nazwisk, zwłaszcza obcokrajowców, zostało zniekształconych; podajemy je w formie zapisanej w dokumentacji [14]:

Stefan *Cholewa* (urodzony 25 I 1925), Marian *Cyrulik* (16 IV 1927), Jan *Czymedera* (11 VI 1926), Andrzej *Diky* (13 III 1926), Dimitr *Dsilal* (29 X 1926), Wasyl *Fiodorowicz* (22 II 1926), Federico *Frirzesik* (23 III 1927), Jan *Grzybkowski* (20 II 1927), Zygmunt *Grzymski* (16 VII 1925), Tadeusz *Grybka* (26 IV 1927), Iwan *Jahimak* (30 XII 1926), Stanisław *Jakubowski* (7 I 1927), Wasili *Jankowy* (24 VII 1926), Zdzisław *Kolasa* (20 VIII 1926), Edmund *Kondzia* (19 IX 1928), Josipp *Kosmenko* (14 I 1926), Michail *Kriwenko* (2 VII 1926), Zygmunt *Kubański* (21 V 1926), Kretosław *Kudelka* (20 IX 1926), Iwan *Kudenko* (7 VII 1926), Jan *Larys* (5 VI 1925), Tadeusz *Lewandowski* (1 III 1927), Kazimierz *Lorenz* (6 XII 1926), Mihail *Lukaschenko* (1 II 1926), Petro *Łopatetzki* (1 V 1926), Wladimir *Marenkow* (12 IV 1926), Viktor *Masur* (16 III 1926), Alexi *Medweddiko* (13 III 1926), Kazimierz *Michalak* (5 II 1925), Czesław *Migała* (11 VII 1925), Stefan *Miłodębski* (6 VII 1927), Wacław *Misiński* (5 VII 1926), Wasil *Pestchenenko* (13 XII 1927), Wasil *Pietruschin* (15 XII 1926), J. *Rudkowski* (8 VI 1925), Stanisław *Rybak* (11 XII 1926), Wasil *Schwetschuk* (25 IV 1926), Wladimir *Semko* (6 V 1926), Wasil *Sewotschka* (16 I 1926), Marian *Sialik* (6 IV 1927), Gregor *Skrepniok* (15 IV 1926), Marian *Skrzyński* (1 II 1925), Wasili *Slobodnuk* (2 VI 1926), Iwan *Ssamoilenko* (26 V 1926), Czesław *Stasiak* (20 III 1928), Wacisław *Statzki* (13 III 1926), Aleksander *Strojny* (11 XI 1924), Barnas *Swaracki* (13 II 1926), Iwan *Szwamko* (25 V 1926), Viktor *Tirurenko* (26 XII 1926), Petro *Tscomus* (16 II 1927), Iwan *Ukroinetz* (20 X 1926), Mieczysław *Wilkosz* (3 II 1925), Tadeusz *Włodarczyk* (30 XI 1926), Zdzisław *Wolny* (29 VI 1925), Wasili *Wydisch* (24 VIII 1926), Jerzy *Zacny* (30 V 1926), Zdzisław *Zbroiński* (20 X 1925), Segry *Zermega* (1926), Franciszek *Zieliński* (25 VII 1925).

Zsyłanie do Gross-Rosen małoletnich było w przytłaczającej większości bezprawiem i w każdym przypadku zbrodnią. W tym stadium badań trudno jeszcze odpowiedzieć na pytanie, kim byli małoletni więźniowie Gross-Rosen i jakie „przewinienia" spowodowały ich uwięzienie, które dla większości było równoznaczne ze śmiercią, poprzedzoną przez bezprzykładną udrękę fizyczną i psychiczną. Wydaje się jednak, że — podobnie jak w innych obozach — ich główną winą była przynależność do narodów skazanych na zagładę, a także udział ich samych lub najbliższych w antyhitlerowskim ruchu oporu, choćby podejrzenie o przynależność do tego ruchu. W tym okresie zresztą śmiercią lub w najlepszym razie zesłaniem do obozu koncentracyjnego karano za byle co, nielegalny ubój świni, zabicie Niemca, handel żywnością.

[14] Opracowano na podstawie księgi zmarłych (zob. przyp. 6); R. *Olszyna:* Gross-Rosen, zeszyt 10, wykaz zmarłych; OKBZH we Wrocławiu, Ds 4/67, w oparciu o materiały archiwum belgijskiego Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Departament Ofiar Wojny i Poszukiwań.

Ryc. 3. Heinz *Vetterlein* — II kierownik krematorium obozu w Gross-Rosen

Ryc. 4. Johann *Witting, arbeitsdienstführer* w Gross-Rosen, organizator morderczej pracy

Na kilku przykładach warto przedstawić, kim byli małoletni więźniowie Gross-Rosen: Eugeniusz *Grenda*, ur. 12 listopada 1927 r., został aresztowany 10 września 1943 r. i osadzony w obozie łódzkim, po ukończeniu 16 lat przeniesiony do Gross-Rosen, a później do „Dora"--Nordhausen. Całą rodzinę aresztowano za przynależność do ruchu oporu. Ojciec zginął w Mauthausen, bracia, Marian i Henryk więzieni w Forcie VII w Poznaniu, później wszelki ślad po nich zaginął. Matka i jedna z sióstr, Irena, zginęły w Oświęcimiu. Obozy hitlerowskie przeżyli: siostry Domicela (lat 6), Janina (lat 18), Urszula (lat 10), brat Jerzy (lat 13). Wszyscy w obozach stracili zdrowie, nawet najmłodsze rodzeństwo. Inny małoletni więzień, Władysław *Cholewa*, ur. 8 listopada 1928 r., został uwięziony razem z młodszym bratem za pobicie wyrostka z *Hitlerjugend*, który bił stale jego młodszego brata. Osadzony w obozie łódzkim, skąd przeniesiony do Gross-Rosen, „Dora"-Nordhausen i Bergen-Belsen. Przeżył, ale pobyt w obozie pozostawił na jego zdrowiu fizycznym i psychicznym niezatarte ślady. Jeszcze inny, Jerzy *Andziak*, ur. 16 maja 1927 r., został aresztowany podczas łapanki i osadzony w obozie łódzkim, skąd przeniesiony do Gross-Rosen i prawdopodobnie następnie do Bergen-Belsen, gdzie ślad po nim zaginął. Jerzego *Nowaka*, ur. 17 kwietnia 1928 r., aresztowano z całą rodziną we wrześniu 1943 r. za przynależność ojca do antyhitlerowskiej organizacji podziemnej i aktywny w niej udział. Po ukończeniu 16 lat przeniesiony do Gross-Rosen i „Dora"-Nordhausen, gdzie wszelki ślad po nim zaginął. Z trzynastoosobowej rodziny *Nowaków* ocalało tylko dwoje młodszego rodzeństwa. Władysław *Pachojka*, ur. 30 stycznia 1928 r., został aresztowany we wrześniu 1943 r. z całą rodziną. Po ukończeniu 16 lat przeniesiony z obozu łódzkiego do Gross-Rosen i później do „Dora"-Nordhausen i Bergen-Belsen. Wrócił jako „muzułman" po długotrwałym leczeniu w Szwecji, ale zdrowia fizycznego i równowagi psychicznej nie odzyskał nigdy i po kilku latach zmarł. Cała 14-osobowa rodzina została zamordowana. Przeżyła tylko ciotka, która wkrótce po nim zmarła także.

Ludomir *Wiśniewski*, ur. 31 lipca 1926 r., został aresztowany w r. 1943 z całą rodziną za przynależność ojca, profesora gimnazjum, do antyhitlerowskiej konspiracji i działalność w niej. Po ojcu wszelki ślad zaginął, matka przeżyła Oświęcim, siostra Ravensbrück, a najmłodszy brat — obóz łódzki. Ludomir po krótkim pobycie w Forcie VII w Poznaniu został odtransportowany do Gross-Rosen, gdzie przez cały czas pracował w kamieniołomach, przeszedł całą gehennę kamieniołomów, pobyt na rewirze na skutek okaleczeń w pracy i bicia. Nigdy nie odzyskał zdrowia. Jeszcze inny, o którym dla przykładu wspominamy, Czesław *Cz.*, przebywał w Gross--Rosen przeszło dwa lata. Wrócił psychicznie chory i przez wiele lat leczono go w zakładzie zamkniętym; niedawno tam zmarł.

Na podstawie zachowanej dokumentacji ustalono nazwiska 340 małoletnich więźniów Gross-Rosen (w nawiasach daty urodzeń). Nazwiska zamieszczone w tym wykazie nie zostały powtórzone w wykazie zamordowanych i zmarłych ani w innych wykazach. Suma osób wymienionych we wszystkich czterech wykazach włączonych do niniejszego artykułu jest więc sumą małoletnich więzionych w Gross-Rosen i jego filiach [15].

Jerzy *Adamczyk* (23 VII 1928), Stanisław *Adamczyk* (10 IV 1927), Jaremiasz *Adamus* (15 VIII 1927), Jan *Aksamit* (23 VI 1927), Eugeniusz *Alter* (27 X 1928), Jerzy Wacław *Andziak* (16 V 1927), Zbigniew *Aratyk* (13 I 1929), Stanisław *Babińczuk* (7 VII 1927), *Bagiński* (5 V 1927), Jan *Banaszczyk* (9 II 1929), Stanisław *Banaszczyk* (3 I 1927), Mieczysław *Bandurski* (2 I 1931), Stanisław *Bańko* (28 IV 1928), Zbigniew *Bardzik* (3 IV 1929), Czesław *Barszczewski* (17 I 1927), Bogdan *Bartoszyński* (27 III 1927), Jan *Bartzh* (1928), Mozes *Bauman* (16 VII 1927), Władimir *Biegaj* (14 II 1928), Mieczysław *Bielski* (10 II 1927), Zbigniew *Bieniewski* (5 XII 1927), Czesław *Błaszczyński* (14 V 1928), Leon *Bojdol* (7 IV 1927), Aleksander *Borjenko* (10 IV 1927), Tobiasz *Bornsztajn* (19 X 1928), Leib *Borówka* (13 III 1928), Stanisław *Boruch* (14 X 1927), Dawid *Bram* (25 IX 1927), Aber *Berer* (1 VIII 1927), Henryk *Budny* (1 I 1928), Edmund *Budzkowski* (13 I 1927), Ryszard *Bugajer* (2 II 1929), Józef *Cegelski* (27 I 1927), Jan *Celiński* (26 XII 1927), Władysław *Cholewa* (8 XI 1928), Kazimierz *Chmielewski* (15 I 1927), Stanisław *Chołuj* (5 I 1928), Jerzy Kazimierz *Choroszyński* (10 I 1927), Władymir *Cybow* (27 VII 1927), Edward *Cybulski* (5 VI 1927), Marian *Czaja* (12 V 1929), Marian *Czerwiński* (15 IX 1927), Witold *Danecki* (26 VI 1927), Jan *Dąbrowski* (24 VI 1927), Bernard *Bezalde* (6 VIII 1928), Michał *Dimarz* (26 VI 1928), Henryk *Domański* (15 VI 1927), Edward *Dudek* (27 XI 1927), Bronisław *Dukat* (29 VIII 1927), Ryszard *Działakiewicz* (15 XI 1927), Heniek *Dziubas* (3 III 1931), Henryk Fabisiak (19 X 1927), Seweryn *Fajerstein* (24 XII 1928), Otto *Talk* (27 XII 1928), Marian *Feller* (15 VIII 1927), Szmul *Fogel* (6 V 1927), Tadeusz *Fotowicz* (28 I 1928), Jan *Frankiewicz* (1927), Samuel *Garten* (21 I 1927), Ryszard *Gawełek* (18 IX 1928), Henryk *Gąsior* (26 VII 1929), Tadeusz *Gierlachowski* (1929), Henoch *Glazer* (12 VI 1929), Remigiusz *Głażewski* (5 IX 1928), Mietek *Golberg* (25 I 1929), Samuel *Gotz* (8 VI 1928), Jan Janusz *Gorszwa* (12 V 1927), Teofil *Gostforski* (26 II 1927), Wiktor *Grabowski* (28 V 1927), Jan *Grela* (5 V 1927), Eugeniusz *Grenda* (12 XI 1927), Józef *Grochowski* (16 II 1927), Mozes *Gross* (24 VI 1927), Moszek *Grouman* (10 XII 1928), Dawid *Grun* (1 XII 1930), Genek *Grun* (1 I 1934), Stanisław *Grzyb* (20 II 1927), Jan *Grzybowski* (19 VI 1928), Jerzy *Grzymka* (28 III 1928), Mieczysław *Grzyla* (16 VII 1927), Jan *Gurniewicz* (11 XI 1928), Izrael *Gutman* (7 II 1929), Jerzy

[15] OKBZH we Wrocławiu, Ds 1/67. Materiały nadesłane przez Landesjustizverwaltung w Ludwigsburgu, ITS w Arolsen, Archiwum GKBZHwP II 602/1, M-855; Alfred *Konieczny:* Więzienie Kłodzko, maszynopis OKBZH we Wrocławiu, kartoteki sporządzone przez mgr Lidię *Kaczmarczyk* na podstawie historii chorób (zob. przyp. 6), R. *Olszyna*, zeszyty Gross-Rosen 1—17.

*Gutman* (15 VIII 1927), Tadeusz *Herman* (29 I 1927), Salamon *Hoffman* (31 VIII 1928), Tadeusz *Hołub* (23 VIII 1927), Ryszard *Horko* (15 I 1928), Bogdan *Ignasiak* (4 XI 1927), Teodor *Iwasiw* (6 I 1927), Icek *Jachimowicz* (15 VII 1927), *Jakimiec* (16 I 1932), Fryderik *Jakimszyn* (13 V 1927), Tadeusz *Jakowicki* (28 XI 1927), Izrael *Jakubowicz* (3 V 1927), Mozes *Jakubowicz* (16 IV 1927), IV 1928), Aleksander *Janocha* (27 VII 1927), Kazimierz *Jańczak* (19 X 1930), Bogdan *Jaskólski* (6 III 1927), Lech *Jaworski* (22 XI 1927), Tadeusz *Jaworski* (19 VI 1927), Zbigniew *Jaworski* (16 III 1927), Wacław *Jadwiszczak* (10 VIII 1927), Stanisław *Jędrzejczak* (19 VIII 1928), Antoni *Jodłowski* (22 IX 1928), Hersz *Jura* (28 II 1930), Eugeniusz *Juszkiewicz* (27 II 1928), *Kaczmarek* (12 I 1927), Józef *Kaczmarek* (20 XI 1927), Józef *Kadela* (17 VI 1928), Tadeusz *Kalisiak* (28 I 1928), Edward *Kalisiak* (28 I 1928), Edward *Kalisiuk* (1 X 1929), Józef *Kałuszyner* (28 II 1928), Michał *Kamiński* (1 IX 1927), Bronisława *Karakulska* (22 IV 1932), Stefan *Kasprzak* (19 IX 1927), Jan *Kąszewski* (21 XI 1928), Zenon *Kicki* (XII 1929), Zygmunt *Kielok* (7 I 1928), Zygmunt *Kielczewski* (4 VI 1928), Tadeusz *Kiljas* (30 III 1927), Władysław *Kieruziel* (20 III 1927), Józef *Klimoszek (Klimosz)* (26 VI 1927), Marian *Kobylski* (13 VI 1927), Henryk *Koch* (1 I 1927), Zdzisław *Konieczka* (9 I 1928), Józef *Konieczny* (19 III 1928), Henryk *Konopka* (1 III 1927), Jerzy *Konopka* (21 X 1928), Otto *Kornhausen* (10 V 1929), Antoni *Korzeniecki* (3 I 1928), Marceli *Kowalski* (13 I 1928), Zenon *Kowalski* (18 II 1927), Wacław *Kozłowski* (22 II 1927), Jan *Kozor* (5 VII 1928), Sławomir *Kraczyński* (9 IV 1929), Jerzy *Kraszewski* (29 VI 1927), *Marian* Krawczyk (28 II 1929), Andrzej *Krechowicki* (3 V 1927), *Krełowicz* (18 VIII 1927), Zygmunt *Krogulski* (21 III 1927), Moses *Kron* (8 VII 1928), Marek *Krzepicki* (13 XI 1929), Tadeusz *Książek* (23 II 1927), Ryszard *Krysiak* (23 I 1927), Jerzy *Kubiak* (7 X 1927), Ignacy *Kubicki* (3 III 1928), Tadeusz *Kucharski* (23 V 1928), Tadeusz *Kuchta* (4 VIII 1928), Kazimierz *Kuczma* (21 I 1927), Jan *Kulikowski* (6 IX 1927), Nikolai *Kumarkow* (25 XII 1927), Wiesław *Kurosiński* (8 XI 1927), Zdzisław *Kurowski* (3 X 1928), Mieczysław *Kwiecień* (19 IV 1928), Zdzisław *Laber* (17 III 1929), Hersz *Lieberman* (15 II 1927), Jan *Leczkowski* (15 IX 1928), Marian *Liskowiak* (3 IX 1927), Henryk *Leśniak* (10 XI 1928), Alefred *Lewakowski* (19 VII 1927), Mieczysław *Łapiński* (16 VII 1927), Andrzej *Łucki* (14 I 1929), Marian *Łuczak* (9 I 1928), Norbert *Łukaszewski* (6 VI 1928), Kazimierz *Łysakowski* (8 V 1927), Józef *Maged* (7 VII 1928), Jan *Magera* (1928), Zygmunt *Maj* (3 V 1927), Józef *Majorek* (16 XII 1928), Władysław *Malik* (3 II 1928), Malchem *Maliniak* (17 IX 1929), Józef *Maliszewski* (6 III 1927), Mikula *Matysik* (9 IX 1927), Eugeniusz *Mamiński* (8 VIII 1927), Marceli *Manela* (27 XII 1928), Leonard *Marciniak* (5 XI 1928), Marian *Marciniak* (17 V 1927), Michał *Markowicz* (3 VII 1929), Wacław *Marynicz* (24 IV 1928), Jan *Maskulak* (23 VII 1927), Bogdan *Masłowski* (5 I 1928), Stanisław *Masztalarz* (9 III 1929), Zygmunt *Mazur* (5 IX 1927), Stefan *Mąkne* (1 IX 1927), Leib *Markiewicz* (6 IX 1928), Pinchas *Marti* (20 XI 1927), Dawid *Mastbaum* (2 IV 1927), Chaim Juda *Micenmacher* (24 XI 1927), Mieczysław *Michalewicz* (1927), Eugeniusz *Michalski* (21 V 1929), Jerzy *Miechowski* (29 XII 1927), Jerzy *Mik* (2 IV 1927), Szlama *Milecham* (3 X 1928), *Milejski* (4 XII 1927), Józef *Mądrowicz* (7 VIII 1928), Mordka *Morgenstern* (20 X 1929), Tadeusz *Mrola* (28 II 1927), Mieczysław *Mroziewicz* (5 II 1927), Tomasz *Mścicki* (14 IV 1927), Stanisław *Mróz* (27 III 1929), Janusz *Nagiel* (22 IV 1927), *Nalewajko* (21 V 1928), Feiwel *Neiman* (1 V 1927), Zbigniew *Niewiadomski* (12 VIII 1928), Heralik *Niski* (10 VII 1927), Jan *Nowak* (8 I 1927), Jerzy *Nowak* (17 IV 1928), Kazimierz *Nowak* (27 I 1927), Ryszard *Ogola* (9 IX 1928), Seweryn *Ogrodowski* (6 III 1927), Stefan *Olesiak* (12 IV 1927), Szlama *Orlearz* (17 VII 1927), Tadeusz *Orman* (5 X 1927), Stanisław *Orzechowski* (29 VIII 1927), Iwan *Ostcharenko* (23 IX 1929), Icek *Ostrowicz* (15 VIII 1927), Józef *Paczewicz* (30 I 1927), Tadeusz *Pałaszewski* (28 IV 1927), Ludwik *Parzyanat* (? VI 1927), Zdzisław *Parys* (2 VIII 1928), Roman *Pasławski* (21 XI 1927), Zygmunt *Pawlak* (1 V 1927), Aron *Pelz* (24 XII 1927), Marian *Perkowski* (1927), Marian *Perkowski* (31 VIII 1928), Stanisław *Perkowski* (6 VI 1929), Stanisław *Perkowski* (1927), Janusz *Pękala* (20 VI 1928), Kazimierz *Pętarz* (24 I 1927), Władysław *Piczątowski* (10 VIII 1929), Witold *Pieszny* (22 I 1929), Stanisław *Pilek* (1 V 1927), Stanisław *Pisarski* (2 V 1928), Juliusz *Piwek* (19 VI 1927), Jerzy *Piwoczenko* (22 IV 1931), Rafał *Podolski* (1 I 1928), Władysław *Pachojka* (30 I 1928), Jan *Pogorzelski* (28 III 1928), Paweł *Pogorzelski* (2 II 1928), Stanisław *Pogorzelski* (11 II 1930), Abram *Posmantir* (3 V 1928), Zdzisław *Postek* (10 IX 1927), Hawrela *Prokip* (15 III 1927), Janusz *Przychodzki* (4 IX 1928), Stanisław *Pekowski* (22 XII 1928), Izaak *Rabinowicz* (9 VI 1929), Michał *Rabinowicz* (9 VI 1929), Kazimierz *Radziejewski* (2 XI 1927), Janusz *Reda* (3 V 1929), Marian *Rejman* (24 III 1927, Meloch *Rembliński* (11 XI 1929), Baniamin *Richtenberg* (29 III 1929), Kazimierz *Romelski* (21 I 1928), Włodzimierz *Rosiński* (13 XI 1926), Tadeusz *Roskosz* (19 X 1927), Eugeniusz *Roszkowski* (11 XI 1927), Feliks *Rozlach* (1 I 1927), Heniek *Różycki* (1 II 1927), Izak *Rubinsztein* (5 V 1927), Sylwester *Ruciński* (12 II 1928), Jerzy *Rutkowski* (8 III 1927), Feliks *Rybski* (18 V 1929), Bolesław *Rzońca* (10 X 1928), Wacław *Sakowski* (29 IV 1928), Wiesław *Sakowski* (20 IV 1928), Zdzisław *Sak* (28 I 1928), Ryszard *Salwin* (21 II 1929), Stanisław *Szamajłowicz* (6 I 1928), Olgierd *Samoliński* (18 VII 1927), Witold *Sawicki* (24 XI 1927), Herman *Seiler* (25 III 1928), Henryk *Sekulski* (20 IV 1928), Stefan *Sekuła* (1 IV 1927), Adam *Sitkiewicz* (28 III 1929), Ryszard *Skibicki* (9 VI 1930), Ryszard *Skibicki* (9 VI 1928), Kazimierz *Śleszyński* (17 IX 1929), Lucjan *Śmietana* (7 ? 1927), Tadeusz *Sobański* (21 XII 1928), Jerzy *Sobol* (25 VIII 1928), Zdzisław *Sochanek* (4 VII 1927), Mieczysław *Sokalski* (7 IV 1927), Władysław *Sokół* (28 X 1928), Henryk *Sonata* (4 III 1927), Tadeusz *Stankiewicz* (16 IX 1927), Jakub *Streichler* (3 II 1927), Ryszard *Strożewski* (23 VII 1928), Zdzisław *Strychelczyk* (31 III 1928), Majer *Susek* (2 V 1928), Henryk *Szaj* (27 XII 1927), Tadeusz *Szachowski* (25 IX 1926), Andrzej *Szadurski* (25 III 1928), Tadeusz *Szaniawski* (3 V 1927), Robert *Szczęsnowicz* (7 VI 1927), Tadeusz *Szczykała* (24 II 1929), Zbigniew *Szlawski* (1 II 1928), Józef *Szmurka* (22 II 1927), Aleksander *Szmyt* (21 VIII 1927), Czesław *Szutarski* (9 IX 1927), Henryk *Szyjkowski* (1 IX 1928), Szmul *Szyler* (25 V 1927), Mieczysław *Szymański* (29 V 1928), Czesław *Śnieczyński* (1928), Edward *Świątkowski* (17 XI 1928), Stanisław *Targoński* (2 V 1927), Jerzy *Tarkowski* (17 V 1927), Jerzy *Toczołowski* (30 VIII 1929), Jan *Tomkowski* (7 VI 1927), Andrzej *Truszkowski* (29 III 1927), Hersz *Tusk* (2 VII 1927), Stanisław *Warczyk* (2 IV 1928), Jan *Wasiak* (20 XII 1927), Kazimierz *Wasilewski* (6 VIII 1927), Czesław *Wdowski* (15 VII 1927), Julian *Wiercioch* (14 IV 1927), Zbigniew *Wierzbicki* (24 VIII 1928), *Ignac Weinstein* (18 X 1928), Andrzej *Więcek* (25 XI 1927), Sławomir *Wilkoławski* (22 XII 1927), Mojżesz *Winter* (10 VII 1927), Mieczysław *Wojciechowski* (3 VII 1928), Bolesław *Wójcik* (28 X 1927), Jan *Wójcik* (27 I 1928), Josek *Wrocławski* (2 XI 1928), Mieczysław *Wrona* (12 I 1928), Mieczysław *Wroński* (3 I 1927), Mieczysław *Wróblewski* (29 III 1927), Kazimierz *Zamojski* (4 III 1927), Józef *Zawisza* (12 XI 1927), Franciszek *Zalewski* (10 XI 1927), Jerzy *Ziemkiewicz* (27 VIII 1927), Henryk *Ziółkowski* (19 VI 1927), Witold *Ziółkowski* (19 VI 1927), Józef *Zugaj* (3 IV 1928), Józef *Żuraw* (1 III 1927), Henryk *Żukowski* (19 VI 1927).

Z inicjatywy *Himmlera*, który zarządzeniami z 28 maja i 12 grudnia 1941 r. zezwolił na tworzenie specjalnych obozów podległych policji bezpieczeństwa lub wyłącznie gestapo, tworzono tzw. „wychowawcze obozy pracy" — *Arbeits-Erziehungslager (AEL). Erziehungslager* został utworzony zarządzeniem szefa wrocławskiego gestapo, dr Ernesta *Gerke*, sygnowanym II EP-42, z dnia 6 lipca 1942 r., w miejsce zlikwidowanego takiegoż obozu w Wildfelde (obecnie na terenie NRD). Obóz zlokalizowano w Ratowicach (Ratwitz) na Dolnym Śląsku.[16] Z zeznań więzionych tam świadków wynika, że w tym obozie wprowadzono niezwykle ostry rygor tudzież wprost mordercze warunki bytowania i pracy, które nie ustępowały warunkom w obozach koncentracyjnych. Osadzano tam przymusowych robotników z „wyroku" gestapo na okres 2—8 tygodni za drobne wykroczenia w pracy lub krnąbność. *AEL* miały w założeniach uczynić więzionych wysoko wydaj-

[16] OKBZH we Wrocławiu, Ds 4/67.

Ryc. 5. *Stötzler*, dowódca załogi wartowniczej w obozie Gross-Rosen

Ryc. 6. Arthur *Rödl* — II komendant obozu Gross-Rosen, popełnił samobójstwo

nymi robotnikami, ale w praktyce robotnicy ci stawali się ginącymi masowo więźniami.

Cytujemy fragmenty zeznań siedemnastoletniego wówczas Tadeusza *Gabrysiaka:* „Gdy rozładowywaliśmy wagon z cementem, starszy więzień z wyczerpania upadł, wtedy gestapowiec ten stanął mu nogą na gardło i dobił go w ten sposób (...) Za czasu mojej bytności, a byłem do grudnia 1943 r., zamordowano bardzo dużo więźniów, zawsze za maszerującymi ciągniony był przez więźniów wóz, do którego zbierano zwłoki zamordowanych. Podczas apelu, gdy któryś więzień upadł, to już nie pozwolili go podnieść, tylko go dobijali, robił to wspomniany gestapowiec w sposób opisany wyżej, tzn. stawał nogą na gardło" [17].

Michał *Kaczanowski* zeznał: „Śmiertelność była więc bardzo duża, z naszego baraku umierało dziennie około 10 osób, codziennie też dowożono nowych. Byłem świadkiem, gdy więzień dowożący taczkami cement do budowy fundamentów poślizgnął się i wpadł do wykopu, wówczas nam zabroniono wydobyć go stamtąd i kazano zalać betonem. Zmarłych oraz zabitych więźniów wrzucano do rowów, a potem przyjeżdżały samochody i zabierały ich gdzieś" [18].

W obozie w Ratowicach przebywali przeważnie ludzie bardzo młodzi, w tym spory odsetek małoletnich. Lekarza ani „izby chorych" nie było w ogóle, ze względu na krótki tam pobyt więźniów. Nie przydzielano też żadnych lekarstw ani środków opatrunkowych, nie było nawet podręcznej apteczki. Więźniowie chodzili w tej samej odzieży przez cały okres pobytu w obozie. Nie wydawano im mydła ani środków piorących. W łaźni najczęściej nie było nie tylko ciepłej, ale nawet zimnej wody. Więźniów chorych lub wyniszczonych dobijano [19]. Ilu więźniów małoletnich przeszło przez *AEL* w Ratowicach i ilu tam zginęło, z braku dokumentacji trudno już dzisiaj ustalić. Obóz ten istniał ponad 16 miesięcy.

*Erziehungslager Ratwitz* w ostatnich dniach listopada lub pierwszych grudnia 1943 r. przeniesiono do *KL Gross-Rosen* i włączono w jego skład. Część więźniów zwolniono, natomiast grupę 247 osób osadzono w Gross-Rosen; następną grupę 27 osób skierowała tam *Staatspolizeileitstelle* 2 grudnia 1943 r. Wydzielono dla nich blok 15, który w r. 1944 przemianowano na 22. Według zachowanej dokumentacji przez *AEL* w Gross-Rosen przeszło 4193 więźniów, z tego zmarły 163 osoby, w tym 12 małoletnich. Dla więźniów *AEL* wprowadzono nową, odrębną numerację, która rozpoczęła się od 1 wzwyż, ale dla odróżnienia ich od pozostałych poprzedzono ją 0 (zerem). Był to więc, jak się wydaje, jedyny wypadek wprowadzenia w obozach takiej numeracji, która w zasadzie wykluczała możliwość pomyłki. Z zachowanej dokumentacji [20] wynika, że znaczny odsetek uwięzionych został jednak przeniesiony jako „stali" więźniowie Gross-Rosen. Zdarzało się też, że „stałych" więźniów Gross-Rosen przenoszono do *Erziehungslager* i później zwalniano. Poza tym innych zwalniano i kierowano do *arbeitsamtów*, a także przekazywano do aresztów policyjnych. Blokowym (*Blockältester*) był niemiecki więzień z *KL Gross-Rosen*, Johan *Zimmerman*.

Niektórzy powiadają, że więźniowie *Erziehungslager* nie byli więźniami *KL Gross-Rosen* i że istniała zasadnicza różnica w ich sytuacji i inaczej byli traktowani. Tego rodzaju rozważania mogą snuć tylko ci, którzy w Gross-Rosen byli jako turyści. W rzeczywistości więźniów *AEL* nawet gorzej traktowano i na domiar mieli oni mniejszą możliwość zrozumienia zawiłych układów obozowych, żeby obrać jakąś drogę do przetrwania. Większość byłych więźniów po kilkutygodniowym pobycie w *KL Gross-Rosen* ginęła lub zostawała doprowadzana do stanu uniemożliwiającego przetrwanie i wkrótce ginęła. Byłoby dzieleniem włosa na czworo rozważanie różnicy, czy jakiś więzień zginął lub stracił zdrowie jako więzień Gross-Rosen, czy *Erziehungslager*. Wielu więźniów trafiło bezpośrednio do filii Gross-Rosen i nigdy nie widziało obozu macierzystego, ale nie oznacza to przecież, że nie byli więźniami *KL Gross-Rosen*. Jeden z najlepszych znawców przedmiotu wyraził taki pogląd: „jeżeli chodzi o traktowanie więźniów, różnica była jedynie na gorsze. Mimo iż znajdowali się tam przeważnie ludzie młodzi, i to przez krótki czas, śmiertelność w *AEL* w Gross-Rosen była nawet jak na stosunki w obozie koncentracyjnym szczególnie wysoka. *Arbeitserziehungslager Gross-Rosen* nie był zresztą wcale odrębnym obozem w sensie ścisłym: więźniowie tej kategorii mieszkali po prostu w

[17] Tamże, zeznania T. *Gabrysiaka*.
[18] Tamże, zeznania M. *Kaczanowskiego*.
[19] Tamże, zeznania świadków: Wł. *Jelonka*, M. *Molińskiego*, M. *Piwowarskiego*, S. *Kośmidra*, Wł. *Mądryka*, St. *Kotarskiego*.
[20] Tamże materiały *AEL: Zugang, Entlassunge, Abgänge*.

Ryc. 7. Helmut *Eschner, rapportführer* w obozie Gross-Rosen, wielokrotny morderca więźniów podczas apeli

jednym wydzielonym na ten cel baraku. Na co dzień nie odróżniali się ani też nie odróżniano ich niczym od pozostałych więźniów, poza tym, że mieli odrębną numerację, bez kolorowych trójkątów" [21].

Zamieszczamy wykaz 198 małoletnich (bez zmarłych i zamordowanych), którzy od listopada 1943 r. do lutego 1945 r. przeszli przez *AEL Gross-Rosen* [22] (w nawiasach daty urodzenia):

Robert *Abel* (urodzony 23 III 1929), Andrzej *Bakowski* (1 XI 1927), Józef *Bańka* (2 VI 1927), Valio *Bardzieri* (31 XII 1928), Franciszek *Bednarek* (4 III 1928), Kazimierz *Bednarek* (4 III 1928), Mirosław *Bem* (13 VII 1927), Henryk *Bestydziński* (3 XI 1929), Wacław *Bogucki* (23 VIII 1929), Nikolaj *Bondarow* (29 I 1929), Lech *Borkowski* (27 II 1927), Andrzej *Bruszkowski* (29 I 1928), Bogusław *Brzozowski* (29 III 1927), Ryszard *Bugaj* (13 III 1927), Grigorij *Chartschenko* (8 VIII 1927), Józef *Chmielewski* (6 I 1927), Jan *Chodaczek* (2 IX 1927), Henryk *Chwaliszewski* (8 I 1929), Tadeusz *Ciesielski* (29 VII 1929), Henryk *Czajkowski* (29 III 1929), Euzo *Dal-Ara* (4 I 1927), Grigorij *Dalchenko* (2 I 1927), Demian *Daniluk* (5 II 1927), Władysław *Dobrzyński* (7 II 1928), Mieczysław *Dorf* (25 VI 1927), Teodor *Dragan* (8 VI 1928), Marian *Dudziak* (8 IX 1927), Michał *Dumen* (28 VII 1928), Ryszard *Durajczyk* (21 IV 1928), Marian *Erzan* (14 IX 1928), Stanisław *Frymus* (27 IV 1927), Włodzimierz *Gajbel* (1 II 1927), Julian *Gaj* (8 IX 1928), Wiesław *Gajewski* (10 VII 1927), Janusz *Garbiec* (26 III 1928), Michał *Gieysztor* (9 III 1927), Stanisław *Gil* (6 IV 1927), Józef *Górczyński* (29 I 1927), Adam *Górecki* (17 VII 1927), Władysław *Grabski* (9 XI 1927), Marian *Grudzień* (7 X 1927), Marian *Grudzień* (7 VIII 1927), Jan *Gudowski* (15 V 1927), Zbigniew *Guzik* (22 IX 1927), Kazimierz *Hartman* (15 VII 1927), Prokip *Hawrelak* (15 III 1927), Nikołaj *Heritschuk* (4 VII 1927), Jerzy *Happe* (7 VIII 1928), Ryszard *Jackowski* (21 II 1928), Mieczysław *Jamroz* (24 XII 1927), Antoni *Janik* (13 I 1928), Jerzy *Jankowski* (3 VII 1927), Wiesław *Janowski* (5 II 1928), Zdzisław *Janowski* (16 I 1928), Stefan *Janus* (2 VIII 1928), Jan *Jaworski* (17 VI 1928), Czesław *Józefczyk* (8 VIII 1928), Piotr *Iwankow* (4 VIII 1927), Konstantin *Iwanow* (3 I 1929), Iwan *Juriczuk* (21 VIII 1927), Wasyl *Jurtschenko* (23 XII 1927), Stanisław *Kaczmarek* (1 V 1927), Jan *Kade* (20 VI 1928), Teodor *Kamiński* (6 XI 1927), Kazimierz *Karaś* (31 XII 1927), Kazimierz *Kawka* (17 IX 1927), Bronisław *Kazimierczak* (29 IX 1927), Tadeusz *Kazimierczak* (16 IX 1927), Marian *Kierlach* (24 III 1930), Józef *Kirpiec* (12 III 1928), Edmund *Klawitler* (29 IX 1927), Wincenty *Klimczak* (4 IV 1927), Ilia *Koleśnik* (28 VII 1928), Edmund *Kenduia* (23 VII 1928), Andre *Komocky* (23 IV 1927), Zygmunt *Kopaniak* (11 VII 1929), Michaił *Korsakow* (1929), Stefan *Kot* (10 III 1928), Ryszard *Kowalczyk* (14 I 1928), Kazimierz *Kowalik* (15 I 1927), Jerzy *Kowalski* (26 VI 1927), Zdzisław *Kowalski* (27 VIII 1928), Mieczysław *Krauze* (17 I 1928), Ryszard *Kwapisz* (28 III 1928), Henryk *Kwiatkowski* (17 III 1927), Henryk *Kwiecień* (1 IV 1927), Władysław *Kułak* (27 VI 1927), Jerzy *Kur* (4 XI 1927), Zdzisław *Kurowski* (21 I 1929), Jan *Latański* (10 IV 1927), Jerzy *Lipka* (21 VIII 1927), Nikolaj *Łaszczanow* (21 XII 1928), Władimir *Makarenko* (28 X 1929), Kazimierz *Marciniak* (1 I 1927), Leonard *Marciniak* (5 XI 1928), Agnelo *Martinelli* (18 III 1927), Mikołaj *Matysiak* (8 IX 1927), Wojciech *Meres* (13 X 1927), Stefan *Matysiak* (11 V 1927), Józef *Michalski* (20 VIII 1927), Arnost *Mikulenko* (6 II 1927), Ernesto *Milano* (6 I 1927), Zbigniew *Milczarek* (13 I 1928), Wacław *Miras* (9 II 1927), Edward *Mitduch* (18 VII 1928), Franciszek *Mostowski* (30 XI 1927), Józef *Musiał* (III 1929), Marian *Niewiadomski* (18 X 1928), Siegfrid *Noher* (9 IV 1927), Wasyli *Novorasowitz* (1929), Zygfryd *Nowiszewski* (10 VIII 1927), Jan *Noworyta* (17 I 1927), Jerzy *Obierzałek* (18 XI 1927), Marian *Oczkowski* (31 VIII 1927), Marian *Oliwiński* (25 III 1927), Tadeusz *Opila* (14 IX 1927), Wasyl *Osidak* (2 IV 1928), Konstantin *Pawlenko* (11 VII 1927), Grigorij *Petrosenko* (28 XI 1928), Ryszard *Petrusiński* (10 VII 1929), Ryszard *Piechurowski* (17 VIII 1927), Wilhelm *Pieczątkowski* (10 VIII 1929), Józef *Piętka* (3 XII 1928), Ryszard *Piotrowski* (22 I 1928), Józef *Piszak* (17 IX 1927), Stanisław *Piszczatowski* (2 II 1927), Władysław *Plakuta* (23 X 1927), Bubz *Poriciosz* (25 VII 1927), Zdzisław *Postek* (10 IX 1927), Ludwig *Progza* (20 IX 1927), Stanisław *Rak* (18 VI 1928), Stefan *Rembacz* (2 IX 1928), Nikolaj *Robasow* (1 V 1928), Sławomir *Rolka* (2 XI 1929), Jerzy *Rubikowski* (13 V 1927), Lechosław *Sadziński* (8 II 1927), Janusz *Sakierski* (21 III 1929), Reymond *Sankier* (8 XII 1927), Władimir *Sayntok* (25 XII 1928), Viktor *Schuk (Żuk)* (25 IX 1929), Jerzy *Sobień* (8 V 1929), Heinz *Sergeew* (10 VIII 1928), Józef *Sichowicz* (17 II 1927), Zenon *Skiba* (17 II 1928), Stefan *Słomiński* (30 IX 1929), Jerzy *Sobeń* (Sobień) (8 V 1928), Stanisław *Sobis* (27 III 1927), Roman *Sokalski* (24 III 1927), Władysław *Sokół* (10 X 1928), Safan *Soltys* (26 IV 1927), Wacław *Spijaszka* (27 VIII 1927), Josef *Stanik* (30 IV 1927), Władimir *Stanik* (21 V 1927), Stanisław *Stasiński* (7 X 1927), Kazimierz *Stępień* (31 I 1928), Stanisław *Strojewski* (1 I 1927), Benon *Stpicki* (28 VI 1928), Zdzisław *Suchanek* (4 VIII 1927), Czesław *Szczerba* (29 IX 1928), Bogdan *Szeffer* (10 I 1927), Marian *Szuszkiewicz* (15 VIII 1928), Jerzy *Szyszko* (4 II 1928) Michał *Ślipenko* (18 VIII 1927), Edward *Świątkowski* (17 IX 1928), Jan *Tomczyk* (8 III 1927), Michał *Tomczyszyn* (20 XI 1928), Józef *Trebiński* (29 III 1929), Edward *Trzciński* (16 II 1928), Henryk *Tudelski* (23 VIII 1929), Wacław *Uhlik* (20 VI 1928), Ryszard *Wadecki* (6 X 1928), Adalberg *Wadnyk* (20 IV 1928), Igor *Wołkow* (14 VIII 1929), Jan *Wasiak* (28 X 1927), Stepan *Wasititsch* (6 VI 1927), Piotr *Werenc* (17 V 1928), Tadeusz *Wermus* (18 VI 1928), Witel *Weschelski* (V 1929), Witold *Wieciera* (22 I 1928), Zygmunt *Wiśniewski* (8 VII 1928), Teofil *Witala* (16 XI 1928), Stanisław *Włośkiewicz* (27 V 1927), Marian *Wojewoda* (13 II 1928), Mieczysław *Wojnarowski* (11 XII 1927), Kazimierz *Wroński* (8 V 1927), Michał *Wróblewski* (30 I 1927), Franciszek *Wszędybyk* (8 II 1927), Ryszard *Zabiegliński* (12 II 1927), Aleksander *Zalewski* (21 IV 1929), Jerzy *Zawadzki* (31 VII 1927), Benedykt *Zdziemecki* (26 VIII 1927), Kazimierz *Zarecki* (30 VII 1927).

Małoletni przebywali w większości z przeszło 100 filii Gross-Rosen. I tak np. w dniu 1 lipca 1944 r. utworzono w Kamiennej Górze podobóz męski, *Arbeitslager Landeshut*, w którym przeciętnie przebywało 1000—1500 więźniów. Zatrudnieni byli w tamtejszych zakładach metalowych *Kramste-Methner und Prahne AG*. Więźniów zakwaterowano w czterech, a później sześciu barakach. Spali na piętrowych pryczach, nawet po trzech na jednej. Więźniów zatrudniano głównie przy produkcji łożysk kulkowych. Pracowali pod nadzorem niemieckich majstrów bardzo wymagających, wrogo nastawionych do więźniów i okrutnych. Za najdrobniejsze przewinienia bili oni więźniów do krwi; często byli bardziej rygorystyczni niż esesmani. Represje w stosunku do więźniów Polaków nasiliły się zwłaszcza po wybuchu

[21] A. J. *Kamiński:* Hitlerowskie obozy koncentracyjne i ośrodki masowej zagłady w polityce imperializmu niemieckiego. Poznań 1964, s. 203.

[22] OKBZH we Wrocławiu, Ds 4/67, Materiały archiwum belgijskiego Ministerstwa Zdrowia Publicznego, Departament Ofiar Wojny i Poszukiwań.

Ryc. 8. Karl *Kirchmann, lagerälteste* w Gross-Rosen, więzień kryminalny, masowy morderca współwięźniów

powstania warszawskiego i w okresie poprzedzającym wyzwolenie.

Załoga esesmańska była wyjątkowo zwyrodniała. Esesmani, zwłaszcza w ostatnim okresie, byli stale pijani i znęcali się nad więźniami w sposób szczególnie okrutny. W miarę zbliżania się frontu esesmani stawali się coraz bardziej ponurzy, okrutni i niebezpieczni. Jeden z esesmanów wspominał syna, który podobno zginął pod Warszawą i przy tej okazji wyżywał się na więźniach, zwłaszcza małoletnich. Wielokrotnie urządzano masakry więźniów; do schylających się lub odchodzących choćby o krok od kolumny strzelano. Śmiertelność wśród więźniów była duża i wynosiła 10—20, a czasem i więcej dziennie. Zwłoki wywożono samochodami do krematorium w Gross-Rosen, a na miejsce zmarłych przywożono nowych. Zwłoki przed wywiezieniem do Gross-Rosen składowano w pomieszczeniu obok „izby chorych".

Wyżywienie było głodowe. Więźniowie umierali z wycieńczenia, głodu, chorób, zabijani przez esesmanów i kapo — niemieckich kryminalistów. Na początku 1945 r. zaopatrzenie w żywność zaczęło szwankować, a później — po utracie kontaktu z Gross-Rosen — stało się tragiczne. Jeszcze bardziej nasiliła się wymieralność. Pod koniec istnienia obozu zwłoki grzebano na cmentarzu żydowskim w zbiorowych mogiłach i gdzie popadło. Przez ostatnie dni zmarłych chowano już na terenie obozu. W miarę ubywania dni uwięzienia przybywało mogił, najczęściej bezimiennych.

Warunki sanitarne były wprost nieprawdopodobne. Jeszcze w lipcu 1944 r. utworzono rewir. Najpierw na ten cel przeznaczono jedno, a później cztery pomieszczenia, w których mieściły się: ambulatorium, sala chorych na choroby wewnętrzne, sala chorych na choroby chirurgiczne i sala chorych zakaźnie, w tym chorych na gruźlicę płuc. Lekarzem obozowym był Polak, dr *Lebiedyński* lub *Lebiedziński*. Jako sanitariuszy zatrudniono dentystę, Francuza, oraz studenta III roku medycyny, Leona *Kołakowskiego*. Rewir wszyscy wspominają jako wykańczalnię chorych. Rewir bardzo słabo zaopatrywano w leki i opatrunki, a przed wyzwoleniem wstrzymano przydziały w ogóle. W rewirze przebywało 100—200 chorych, a potrzeby były trzykrotnie większe. Na rewir trafiali przeważnie już konający, którzy zapełniali wkrótce bezimienne mogiły. W ostatnim okresie utworzono specjalne komando do grzebania zmarłych. Wielu zabił esesman *Hanke* i Hugon *Metzner* — komendant i zastępca. Sprawowali oni nieograniczoną władzę, sekundował im *lagerältester Dicke*.

W połowie lutego 1945 r. zarządzono pośpieszną ewakuację. W obozie pozostała grupka więźniów oraz przeszło 100-osobowa grupa obłożnie chorych na rewirze. Załoga esesmańska nie ingerowała w sprawy obozowe, ograniczając się tylko do pilnowania, żeby nikt nie uciekł. Więźniowie byli pewni, że lada moment nastąpi wyzwolenie. Wybrali więc spośród siebie nowy samorząd obozowy i zaczęli urządzać się w obozie, przygotowano nawet gorący posiłek. Tymczasem okazało się, że droga do Drezna została już odcięta i cała kolumna wieczorem wróciła. Załoga esesmańska i funkcyjni zaczęli przywracać poprzedni „porządek". Zwołali apel i trzonkami od łopat urządzili masakrę, w której zginęło kilkunastu więźniów, co najmniej 18. Z pozostałych sformowano karną kompanię i systematycznie ich mordowano. Wśród zwłok zamordowanych znalazł się Józef *Borkowski*. Kiedy w nocy stwierdzono, że jeszcze żyje, przeniesiono go na rewir, a na jego miejsce podstawiono zwłoki właśnie zmarłego więźnia. Józef *Borkowski* pod nazwiskiem owego więźnia doczekał wyzwolenia, oczywiście dzięki pomocy współtowarzyszy.

Niemymi świadkami, współuczestnikami i ofiarami tych wszystkich okropności byli małoletni. Świadek I. *Głogowski* zeznał, że w obozie przebywało około 80 małoletnich w wieku 10—14 lat [23], a Antoni *Grzonka*, że przebywało tam około 100 dzieci powyżej 14 lat [24]. Przymusowy robotnik, Aleksander *Piwowar*, zeznał, że widział tam także dzieci 6—10-letnie [25]. W jednym z transportów przyjętych przez filię w Landeshut przybyła grupa 50 małoletnich Polaków z obozu oświęcimskiego. W listopadzie 1944 r. do Gross-Rosen skierowano transport 49 małoletnich z Oświęcimia, których skierowano do *Landeshut*; byli w wieku 13—17 lat. Zatrudniono ich w fabryce łożysk kulkowych.

Jak wynika z zeznań świadków, małoletni byli traktowani na równi z dorosłymi: głodzeni, bici, zmuszani do nadludzkiej pracy, wyniszczani chorobami i szczególnie szykanowani [26]. Na ich oczach dokonywano egzekucji przez rozstrzelanie, wieszano, zabijano i poniżano więźniów, w tym także i ich. Dr Ignacy *Głogowski* w swoim pamiętniku wspomina również, że małoletnich próbowano deprawować i czyniono próby wychowania ich na kapo. Wyrostki z *Hitlerjugend* obrzucali ich kamieniami i błotem, kiedy maszerowali w kolumnach do pracy [27].

W Kamiennej Górze (dawniej Landeshut) na szczycie Góry Parkowej postawiono granitowy obelisk. Na wierzchołku obelisku biały, piastowski orzeł patrzy na piękną panoramę gór i leżące w kotlinie miasto. Czerwony trójkąt z literą „P"

[23] Tamże, Ds 111/74.
[24] Tamże, Ds 181/68.
[25] Tamże, Ds 182/69.
[26] Tamże, Ds 3/68. Zeznania świadków: T. *Pilujskiego*, J. *Borkowskiego*, J. *Pałecka*, J. *Bąkowskiego*, J. *Sumera*, L. *Kołakowskiego*, H. *Maksymiaka*, L. *Stępczyńskiego*, J. *Mostowskiego*.
[27] Muzeum Regionalne w Kamiennej Górze. Pamiętniki I. *Głogowskiego* i A. *Grzonki* (nie opublikowane).

Ryc. 9. Scena z ekshumacji pomordowanych w Kamiennej Górze (w *Arbeitslager Landeshut*, filii obozu Gross-Rosen). Wszystkie ryciny pochodzą ze zbiorów OKBZH we Wrocławiu

przypomina tamte, tragiczne wydarzenia. Obok obelisku symboliczna mogiła utrwala pamięć po zamordowanych w pierwszych dniach maja 1945 r. i pochowanych pośpiesznie na terenie obozu. Spoczywa w niej akurat tylu więźniów, ilu przeciętnie ginęło tam każdego dnia. Zamieszczamy listę 49 małoletnich, których przywieziono tam wspomnianym transportem z Oświęcimia — dzieci z powstania warszawskiego [28] (w nawiasach daty urodzenia):

Mieczysław *Bajer* (urodzony 15 VII 1930), Jerzy *Banaszek* (23 III 1929), Jan *Barczyński* (20 V 1929), Wojciech *Cielecki* (18 VI 1929), Jan *Dentkiewicz* (8 XII 1929), Eugeniusz *Dobrowilski* (3 X 1929), Stanisław *Dutkiewicz* (6 II 1929), Mieczysław *Fiołkowski* (6 VIII 1930), Mieczysław *Golik* (20 V 1930), Henryk *Gregory* (20 XI 1927), Jerzy *Janota* (26 IV 1929), Władysław *Jędrzejewski* (29 VIII 1928), Stefan *Jóźwikowski* (22 XII 1930), Jerzy *Juczak* (3 I 1931), Mariusz *Kalinowski* (22 IX 1928), Janusz *Kawecki* (22 VII 1930), Edward *Krawczyk* (6 IV 1930), Jan *Kurnatowski* (3 XII 1930), Bogdan *Łukasik* (6 II 1931), Andrzej *Maas* (10 XI 1929), Zdzisław *Maluski* (1 I 1930), Zygmunt *Mańkowski* (8 XI 1928), Ryszard *Marek* (15 III 1929), Tadeusz *Milewski* (18 I 1930), Janusz *Mróz* (23 IV 1929), Zdzisław *Mróz* (7 XI 1929), Wiesław *Paciorek* (21 X 1929), Jerzy *Papiernik* (29 III 1929), Edward *Plebański* (26 IX 1928), Edward *Prusiński* (20 VIII 1927), Janusz *Ptak* (12 VII 1928), Henryk *Pucek* (21 VII 1927), Tadeusz *Rolsztadt* (10 IX 1929), Jerzy *Skoczylas* (5 VII 1929), Ryszard *Stępień* (3 VII 1929), Andrzej *Szpaderski* (12 XI 1928), Wojciech *Świderski* (15 IX 1929), Jerzy *Turnut* (15 IV 1929), Władysław *Wcisło* (24 VI 1930), Jerzy *Wendrychowski* (27 XII 1928), Włodzimierz *Wesołowski* (15 I 1930), Janusz *Woźny* (12 VII 1929), Wiesław *Wroński* (18 VIII 1930), Ignacy *Wyczółkowski* (25 VII 1930), Jerzy *Zdanowski* (7 III 1929), Aleksander *Żakowski* (4 III 1929), Edward *Żaczkowski* (23 XI 1930), Tadeusz *Żurawski* (8 VIII 1930), Wojciech *Żukowski* (14 XII 1928).

W filii obozu Gross-Rosen w Brzegu Dolnym (*Arbeitslager Dyhernfurth II*) więziono także małoletnich. Obóz istniał od stycznia 1944 do stycznia 1945 r. Przeciętny stan więźniów wynosił około 3000, w tym kilkuset małoletnich, którzy przeszli przez obóz w ciągu 13 miesięcy. Szczególnie latem 1944 r. skierowano tam wielu małoletnich. Stworzono nawet specjalny blok dla nich [29]. Blokowym był dobroduszny Polak o nie ustalonym nazwisku (K. *Hałgas* podaje: *Maślankowski*). Małoletnich zatrudniano przy rozbudowie zakładów chemicznych. W miarę możliwości dorośli pomagali małoletnim bohaterom, ponieważ znaczny odsetek stanowiły dzieci z powstania warszawskiego. Starano się kierować ich do lżejszej pracy.

Były więzień, Władysław *Majewski*, zeznał: „Po upływie trzech miesięcy mojego pobytu w *Dyhernfurth II* zostałem przeznaczony jako fachowiec (inżynier — dop. J. *W.*) do szkolenia więźniów młodocianych w wieku 15—18 lat. Było ich około 150 osób różnych narodowości, z przewagą Polaków i Rosjan. Uczyłem tych młodzieńców zawodu ślusarza. Szkolenie to prowadziłem przez okres 3—4 miesięcy. Z pogłosek krążących w obozie wynikało, że komendant obozu był bezdzietny i dzię-

[28] Archiwum GKBZHwP. Lista sporządzona przez R. *Olszynę*. Archiwum ZG PCK, dok. 2815. Spis sporządzony na podstawie książki bloku.

[29] Zob. też K. *Hałgas:* Z zagadnień sanitarnych komanda Dyhernfurth II. Przegl. Lek., 1977, nr 1, s. 126.

ki inicjatywie jego żony zostało zorganizowane szkolenie. Warsztaty szkoleniowe były urządzone przez jedną z firm zatrudniających więźniów. Sam komendant bardzo interesował się szkoleniem" [30]. Małoletnich po likwidacji nauki zawodu ślusarza zatrudniano jako „wykwalifikowanych". Wyniszczały ich choroby, nadludzka praca i nade wszystko głód. Małoletni panicznie bali się pójścia na rewir, jak wspomina W. *Majewski*, najpewniej dlatego, że rewiry w Gross-Rosen miały opinię wykańczalni. Ponadto panowało przekonanie, że stamtąd najłatwiej trafić do krematorium. K. *Hałgas* [31] wspomina, że wśród sanitariuszy w rewirze było kilku uczniów szkół średnich. Większość małoletnich zginęła wskutek ludobójczych warunków, zwłaszcza podczas marszów ewakuacyjnych w mroźne dni stycznia 1945 r.

Duża grupa małoletnich przebywała także w filii obozu Gross-Rosen w Jasieńcu (*Arbeitslager Gassen*), istniejącej od sierpnia 1944 r. do lutego 1945 r. W podobozie tym przebywało 1000 i więcej więźniów. Zatrudnieni byli w fabryce lotniczej *Frothner Werke*. W bloku I znajdowała się sztuba dla małoletnich. Utworzono dla nich naukę zawodu ślusarza. „Kurs" trwał około miesiąca, a „nauczycielami" byli niemieccy majstrowie, okrutni i sadystyczni. Za najdrobniejsze „przewinienie" bito małoletnich do krwi. Dostawali oni *zulagę* w postaci kubka zupy „mlecznej", której często ich pozbawiano, a niemieccy mistrzowie wyjaśniali bijąc, że zupę otrzymują nie z obozu, ale od firmy, której winni są posłuszeństwo, rzetelną i wydajną pracę.

Małoletnich wyróżniano tym, że maszerowali zawsze na czele kolumny udającej się do pracy, co chroniło ich przed razami esesmanów, którzy popędzali bykowcami tych z końca, ot tak, na wszelki wypadek. W niedzielę zaś „wyróżniano" tym, że nie szli do normalnej pracy, ale do sprzątania pomieszczeń lotników w pobliżu obozu. Często zabierali ich spod bramy owi lotnicy i w ten sposób małoletni wychodzili chociaż na krótko spod władzy esesmanów. Ponadto tam dostawali czasem coś do jedzenia. Szczególnie ludzki (na tle tych ludobójczych warunków) był sierżant z Hamburga, Karl *Poppy*. Małoletnich wyróżniano i tym, że kary dzielono im na raty. Np. karę 24 godzin słupka W. *Rosiński* odbywał po kilka godzin dziennie po pracy. Jeden z małoletnich po odwiązaniu go od słupka padł na ziemię i nie podnosił się. Rozwścieczeni esesmani po prostu wdeptali go w śnieg z błotem. Podczas odwszawiania, po kąpieli, wypędzano małoletnich na śnieg nago. Podczas ewakuacji podobozu Gassen (Jasień) do Lipska, pieszo i częściowo w otwartych węglarkach, zginęło wielu więźniów, w tym małoletnich [32].

Tych kilka informacji nie wyczerpuje zagadnienia. Trwają badania do przygotowywanej na ten temat obszerniejszej pracy.

I jeszcze jedna uwaga. Istnieją poważne rozbieżności na temat danych liczbowych dotyczących tych, co przeszli i zginęli w Gross-Rosen. Z. *Łukaszewicz* [33] podaje, że przez Gross-Rosen przeszło 125 000 więźniów, z czego zginęło z górą 40 000. Te same liczby podaje Wielka Encyklopedia Powszechna [34] oraz ostatnio wydany informator encyklopedyczny [35]. A. *Gładysz* [36] obliczał, że przez Gross-Rosen przeszło 180 000, z czego zginęło około 100 000. M. *Mołdawa* [37] wylicza 160 000—180 000 uwięzionych, z tego więcej niż 100 000 ofiar. J. *Gielo* [38] także skłania się do przyjęcia liczb 180 000 uwięzionych i około 100 000 ofiar. W materiałach śledczych Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich we Wrocławiu liczba ofiar oceniona została na około 105 000 i około 160 000—180 000 uwięzionych. Kto ma rację? Jakkolwiek było, eksterminacja sięgnęła tam monstrualnych rozmiarów.

Przewodniczący Komitetu Żydowskiego w Kanadzie, Aba *Beer*, 26 czerwca 1979 r. w czasie zwiedzania obozu oświęcimskiego (zdjęcie z Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu; fot. *Z. Łabuda*)

Pragnę złożyć serdeczne podziękowanie przewodniczącemu Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich we Wrocławiu, prezesowi tamtejszego Sądu Wojewódzkiego, mgr. Zdzisławowi *Filipiakowi*, i kierownikowi biura OKBZH, mgr Bronisławie *Fijałkowskiej*, za udostępnienie materiałów i życzliwą pomoc.

[30] OKBZH we Wrocławiu, Ds 1/68.
[31] Zob. przypis 27.
[32] OKBZH we Wrocławiu, S-1 i Ds 21/68. Zeznania świadków: S. *Antoniaka*, W. *Rosińskiego*, T. *Mosora*, F. *Świerzyńskiego*, S. *Rodajskiego*.
[33] Z. *Łukaszewicz:* Gross-Rosen. Biuletyn GKBZHwP, t. VIII, 1956, s. 77—104.
[34] Wielka Encyklopedia Powszechna, 1964, s. 433.
[35] Obozy hitlerowskie na ziemiach polskich 1939—1945. Warszawa 1979, s. 428.
[36] A. *Gładysz:* Obóz śmierci. Łódź 1961.
[37] M. *Mołdawa:* Gross-Rosen, obóz koncentracyjny na Śląsku. Warszawa 1967, s. 174—175.
[38] J. *Gielo*. Gross-Rosen. Warszawa 1970, s. 120.

MARIA REGENT-LECHOWICZ
podsekretarz stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości

Warszawa

# Wychowanie w pokoju — podstawowym prawem dziecka*

W nowoczesnych systemach prawnych rodzina pozostaje pod szczególną ochroną, a wyjątkową troską otaczane są dzieci i młodzież. Stosunek do młodzieży i dziecka jest jednym z istotnych mierników teraźniejszości, wizji pokojowej i szczęśliwej przyszłości. Aby współczesne i przyszłe pokolenia były zdolne do ochrony ponadczasowych wartości cywilizowanego świata, państwa o różnych systemach społeczno-politycznych starają się zabezpieczyć harmonijny rozwój dziecka poprzez różne wyspecjalizowane działy prawa wewnętrznego.

Wszystkie gałęzie prawa, łącznie z międzynarodowym prawem prywatnym czy publicznym, winny zabezpieczyć harmonijny rozwój dziecka, gwarantując mu pierwszeństwo do ochrony, pomocy i nauki oraz poczucie stabilizacji i bezpieczeństwa. Prawo powinno chronić dziecko przed wszelkiego rodzaju zaniedbaniem, okrucieństwem i wyzyskiem, przed dyskryminacją rasową i religijną, a także nakazywać wychowanie dzieci w duchu wzajemnego zrozumienia innych, tolerancji, przyjaźni między narodami i w duchu pokoju.

Te oczywiste, wydawałoby się, zasady norm zwyczajowych i stanowionych zostały w sposób zbrodniczy zlekceważone i podeptane przez III Rzeszę. W szczególnie jaskrawy sposób uwidoczniło się to od agresji na Polskę w dniu 1 września 1939 r. Rok 1979, w którym przypadają 40 rocznica hitlerowskiego najazdu na Polskę i wybuchu II wojny światowej oraz obchody Międzynarodowego Roku Dziecka, nie tylko zmusza do refleksji i zadumy nad tym, jak to się mogło stać, iż narody świata nie zdołały zabezpieczyć owych — wydawałoby się — oczywistych praw należnych dzieciom, ale też nakazuje wyciągać wnioski z tragicznej lekcji historii.

Jeżeli prześledzi się normy prawne ustanowione na rzecz ochrony dzieci i skonfrontuje ze zbrodniczymi działaniami hitlerowskiego okupanta, trzeba dojść do wniosku, iż nie ma takiego przepisu prawa, który by nie został brutalnie pogwałcony przez władze III Rzeszy. Niemcy hitlerowskie nie przestrzegały ani konwencji haskich, ani międzynarodowego prawa wojennego, ani też genewskiej „Deklaracji praw dziecka" z 1924 r. III Rzesza świadomie zaplanowała w swym programie zniszczenie Polski i narodu polskiego, w tym — zagładę polskiego dziecka. Eksterminacja dzieci polskich była jednym z zamierzonych działań w realizacji programu wyniszczenia narodu polskiego, stanowiła realne zagrożenie jego biologicznego rozwoju. Zbrodnie na dzieciach i młodzieży miały instytucjonalny charakter, który przejawiał się w licznych aktach normatywnych i zarządzeniach hitlerowskich władz, a także w działaniach hitlerowskiego aparatu politycznego, administracyjnego i policyjnego. Podstawę ich stanowiła rasistowska ideologia hitlerowska oraz rasistowskie ustawy norymberskie z r. 1935 o obywatelstwie Rzeszy, o ochronie niemieckiej krwi i czci, o ochronie zdrowego dziedzictwa narodu niemieckiego.

Hitlerowskie ludobójstwo, popełnione na narodzie polskim, na dzieciach i młodzieży polskiej oraz żydowskiej i cygańskiej, miało charakter szczególnej zbrodni międzynarodowej, określonej już w IV konwencji haskiej.

Zbrodnie hitlerowskie wstrząsnęły sumieniem świata. Zdawało się, że wraz z upadkiem III Rzeszy i powołaniem do życia Organizacji Narodów Zjednoczonych ludzkość uwolni się raz na zawsze od widma podobnych tragedii. Rzeczywistość współczesnego świata nie spełniła jednak tych nadziei. Istnieje wiele źródeł nieustannych konfliktów, które prowadziły i prowadzą do naruszania elementarnych praw człowieka, w tym — praw dzieci i młodzieży. Walka z tymi zjawiskami toczy się bez przerwy w różnych płaszczyznach, przede wszystkim na forum ONZ. Nie jest ona ani łatwa, ani prosta.

Organizacja Narodów Zjednoczonych zajęła się problemem zbrodni wojennych i zbrodni przeciwko ludzkości od chwili swego powstania. Problem ścigania i karania zbrodniarzy wojennych kilkakrotnie wracał na forum ONZ, a jego wielką wagę przypomniało memorandum rządu PRL z dnia 8 marca 1965 r. Inicjatywa Polski na forum ONZ doprowadziła do przyjęcia przez Komisję Praw Człowieka — w dniu 9 IV 1965 r. — rezolucji w sprawie karania zbrodniarzy wojennych i osób winnych zbrodni przeciwko ludzkości. Ta inicjatywa Polski zapoczątkowała również prace ONZ nad przygotowaniem Konwencji, dotyczącej nieprzedawnienia tego typu zbrodni. Miałam zaszczyt uczestniczyć w delegacji rządu PRL na XXII sesji Zgromadzenia Ogólnego Narodów Zjednoczonych w r. 1967 i reprezentować stanowisko Polski na tym etapie prac związanych z Konwencją. W dniu 26 listopada 1968 r. Konwencja o nieprzedawnieniu zbrodni wojennych i zbrodni przeciwko ludzkości została przyjęta przez ONZ.

Polska jako pierwsza podpisała Konwencję w dniu 16 XII 1968 r., a następnie ją ratyfikowała. Ratyfikowało ją również wiele innych państw. Nie ratyfikowała tej Konwencji Republika Federalna Niemiec. Bundestag podjął bowiem decyzję o nieprzystąpieniu RFN do Konwencji, co pozostaje w wyraźnej sprzeczności z treścią art. 25 Konstytucji RFN. Doniosłe znaczenie Konwencji, która weszła w życie w dniu 11 XII 1970 r., oraz

* Przemówienie wygłoszone 27 kwietnia 1979 r. na międzynarodowej konferencji w Warszawie „Dziecko w latach II wojny światowej".

aktywna postawa postępowych środowisk, w tym i prawniczych, całego świata powinny wpływać na dostosowanie ustawodawstw wewnętrznych wszystkich państw do zasad międzynarodowego porządku prawnego. Jest to bowiem zasadniczym warunkiem prawidłowego i pokojowego rozwoju narodów. Zamierzone w RFN przedawnienie ścigania zbrodniarzy hitlerowskich z dniem 31 XII 1979 r. — właśnie w Międzynarodowym Roku Dziecka — godziłoby w podstawowe zasady powszechnej moralności, w poczucie prawa i sprawiedliwości.

W Polsce istnieje pełna zgodność polskiego prawa rodzinnego z prawem międzynarodowym, które reguluje prawa dziecka i rodziny. Zasady zawarte w Deklaracji praw dziecka znalazły potwierdzenie w Konstytucji PRL, w kodeksie rodzinnym i opiekuńczym, w prawie o aktach stanu cywilnego, w ustawie o obywatelstwie, w prawie pracy, w ustawodawstwie socjalnym oraz w prawie administracyjnym, które określa system nauczania i wychowania. System ochrony prawnej dobra i interesów dziecka w Polsce ludowej oraz konsekwentna polityka społeczna znacznie poszerzyły katalog praw dzieci ujęty w zasadach Deklaracji oraz stworzyły instytucje i środki gwarantujące powszechne korzystanie przez dzieci polskie z przysługujących im praw. Aktywność Polski w dziedzinie tworzenia międzynarodowego prawnego systemu ochrony praw dziecka jest faktem powszechnie znanym. Polska współdziałała w pracach nad Deklaracją praw dziecka z 1959 r. Z inicjatywy Polski został włączony do Paktów praw politycznych i obywatelskich art. 24, dotyczący praw dziecka. Polska zainicjowała na forum ONZ prace nad Konwencją o prawach dziecka i przedstawiła projekt tej konwencji. Z inicjatywy Polski Zgromadzenie Ogólne ONZ uchwaliło „Deklarację o wychowaniu społeczeństw w duchu pokoju", która w pełni harmonizuje z X zasadą Deklaracji praw dziecka z 1959 r.

Niewiele narodów ma tyle, co Polacy, powodów do traktowania wojny jako największego nieszczęścia. Właśnie dlatego tak bardzo cenimy pokój i wszelkie poczynania, jakie służą jego umocnieniu. W tym także tkwi motywacja wielu polskich inicjatyw na forum międzynarodowym dla kształtowania międzynarodowych działań, służących przyszłości młodych pokoleń na całym świecie. Można byłoby wymienić ich wiele — na polu zahamowania wyścigu zbrojeń i rozbrojenia, w dziedzinie politycznej i społecznej, w dziedzinie praw człowieka, w zakresie współpracy ekonomicznej i kulturalnej. Chodzi jednak o inicjatywę zbieżną z nurtem naszych refleksji i najbardziej dalekosiężną z punktu widzenia perspektywicznego rozwoju społeczeństw, a więc o taką inicjatywę, której generalnym celem jest tworzenie struktury pokoju w ludzkiej świadomości.

Zrodzona w Polsce idea wychowania społeczeństw w duchu pokoju odpowiada potrzebom społeczności międzynarodowej, wypełnia swoistą lukę, jaka zaistniała dotychczas w systemie zorganizowania działań międzynarodowych na rzecz pokoju światowego. Istota myśli, sformułowanej przez I sekretarza KC PZPR E. *Gierka*, przedstawionej po raz pierwszy w Organizacji Narodów Zjednoczonych w 1974 r., a sprecyzowanej następnie w projekcie Deklaracji, polega na propozycji uzupełnienia owych działań takimi, które zmierzają do głębokiej i powszechnej przebudowy działania i myślenia o problemach pokoju i wojny oraz o sprawach stosunków między narodami. W propozycji tej zawarte zostało przekonanie, że na fundament trwałego pokoju składać się musi powszechność świadomości narodów o prawie człowieka do pokoju, dążenie do przyjaznej współpracy oraz postawa wzajemnego szacunku i zrozumienia. Wymaga to wyeliminowania z czynników, kształtujących świadomość ludzką, tych elementów, które rodzą szowinizm, rasizm, kult przemocy i wojny oraz nienawiść wobec innych narodów.

Polska inicjatywa w sprawie wychowania społeczeństw w duchu pokoju oparta została na najszlachetniejszych ludzkich wartościach, na miłości do dziecka oraz właściwym docenianiu roli i znaczenia rodziny we współczesnym społeczeństwie. Traktuje o podstawowych warunkach realizacji praw człowieka, o których stanowią zarówno powszechne deklaracje, jak i międzynarodowy pakt praw politycznych i obywatelskich oraz pakty praw ekonomicznych, społecznych i kulturalnych.

Deklaracja o wychowaniu społeczeństw w duchu pokoju jest pierwszym tak wysokiej rangi dokumentem międzynarodowym, który ujmuje ten problem w sposób całościowy i wielopłaszczyznowy. Wskazuje ona nie tylko na główne źródła zagrożeń dla pokoju, ale formułuje pozytywny program działań, zmierzający do realizacji celów i zasad Deklaracji na płaszczyźnie wewnętrznej państw i w sferze stosunków międzynarodowych. Polska jako inicjator i główny autor Deklaracji ma szczególny tytuł do inicjowania działań zmierzających do jak najpełniejszego wcielenia w życie postanowień Deklaracji. Wszak to Polska w ciągu ostatnich 35 lat stworzyła taki model wychowania młodego pokolenia Polaków, który odpowiada podstawowym założeniom Deklaracji.

System moralno-politycznego wychowania młodego pokolenia w Polsce uwzględnia bogate dziedzictwo historyczne, przepojony jest ideą pokoju i obce mu są elementy ideologii i haseł sprzecznych z duchem pokojowego współżycia narodów. Wychowanie dla pokoju jest zadaniem dalekosiężnym. Każde działanie na jego rzecz owocować będzie w przyszłości, ale jest też konkretnym wkładem do tworzenia warunków bezpieczeństwa międzynarodowego i budowania wzajemnego zaufania. „Budując teraźniejszość i przyszłość nie wolno nam zapominać o przeszłości". Słowa te znalazły swój najpełniejszy wyraz w budowie w Polsce Pomnika — Szpitala, Centrum Zdrowia Dziecka, upamiętniającego czasy, w których milionom dzieci odebrano wszystko, łącznie z prawem do życia.

Polska opowiada się stale i konsekwentnie za nieprzedawnieniem ścigania hitlerowskich zbrodni wojennych i zbrodni przeciwko ludzkości. Uważamy bowiem, że potępienie tych zbrodni i sprawiedliwe ukaranie ich sprawców stanowi niezbędny warunek ku temu, by zbrodnie takie więcej się nie powtórzyły.

Czynimy to w imię bezpiecznej przyszłości dzisiejszych i przyszłych młodych pokoleń.

STANISŁAW BAYER Wrocław

# Z dziejów konspiracyjnej służby zdrowia w Warszawie (1939 – 1944)

Polityczne i wojskowe zagadnienia konspiracji antyhitlerowskiej, poczynając od jej powstania na przełomie września i października 1939 r., a na powstaniu warszawskim kończąc, mają już swoją bogatą literaturę, naświetlającą dokładnie strategię i taktykę podziemnego podległego rządowi na emigracji i jego ekspozyturom w okupowanym kraju. Jednym z celów, do którego prowadziły przygotowania, było oswobodzenie Warszawy [1]. Do przygotowań tych została wciągnięta, jak wiadomo, służba zdrowia.

Ona właśnie stanowi poważny sektor rozleglejszej problematyki, która czeka na wyczerpujące, monograficzne opracowanie. Obejmować by ono musiało nie tylko konspiracyjną służbę zdrowia, która jest przedmiotem niniejszej, znacznie skróconej wersji obszerniejszej pracy, pozostającej w maszynopisie, lecz także jawnie działającą warszawską służbę zdrowia i to nie tylko w odniesieniu do ludności polskiej, lecz także żydowskiej; szerokim zagadnieniem jest choćby służba w getcie warszawskim [2].

Oczywiście działalność służby zdrowia podziemnej Warszawy w części odbywała się jawnie. Służba ta w swoich poczynaniach przygotowawczych do wystąpienia w walce o stolicę podporządkowana była wymaganiom oddziałów wojskowych. Wprawdzie w opracowaniach dotyczących spraw konspiracji i powstania zagadnienia sanitariatu potraktowane są marginesowo, to jednak wiele rozproszonych w czasopismach artykułów, opracowań częściowych i relacji pozwala czytelnikom na stworzenie sobie obrazu organizacji i wysiłku, jaki włożono we wspomniane przygotowania [3].

W dużym skrócie przypomnieć warto, jak kształtowała się praca warszawskiej służby zdrowia po zakończeniu walk w Warszawie we wrześniu 1939 r. Zadanie najpilniejsze — to doprowadzenie do stanu użyteczności zniszczonych obiektów, przy jednoczesnym zapewnieniu opieki tysiącom rannych żołnierzy i cywilów, znajdujących się w różnego rodzaju szpitalach improwizowanych [4]. Dzięki dużej prężności Wydziału Szpitalnictwa Zarządu Miejskiego m. st. Warszawy i jego aparatu wykonawczego w dość krótkim czasie większość obiektów doprowadzono do stanu używalności [5]. Jedynie Szpital Przemienienia Pańskiego na Pradze nadal pracował w pomieszczeniach Żydowskiego Domu Akademickiego, gdyż uszkodzenia budynku były tak znaczne, że remont trwał do czerwca 1941 r.[6] Nie odbudowano również wypalonego i zrujnowanego gmachu Szpitala św. Ducha. Drugim ważkim problemem było szkolenie. Dotyczyło medyków, którym wybuch wojny uniemożliwił uzyskanie dyplomu i prawa wykonywania zawodu, a także personelu średniego.

Pierwsze zagadnienie zostało rozwiązane w ramach powstałych tajnych wydziałów lekarskich Uniwersytetu Warszawskiego i Uniwersytetu Ziem Zachodnich. [7] Natomiast szkolenie personelu średniego, pomijając nieliczne kursy pielęgniarskie prowadzone oficjalnie, przybrało bardzo szerokie rozmiary, narastające w miarę upływu lat i zwiększania się stanów liczbowych oddziałów konspiracyjnych. Główną masę szkolonych stanowiły dziewczęta rekrutujące się z podziemnego harcerstwa [8]. Prócz tego, przeważnie w małych grupach, szkolono członkinie różnych oddziałów konspiracyjnych. Wykładowcami byli lekarze z tych konspiracyjnych oddziałów, praktyki zaś przeprowadzano na oddziałach szpitalnych, legalizując przebywanie praktykantek w różny sposób. Podobnie przebiegało szkolenie sanitariuszek dla

[1] Najważniejsze opracowania: J. *Kirchmayer*: Powstanie warszawskie. Warszawa 1959, KiW; A. *Borkiewicz*: Powstanie warszawskie. Warszawa 1958, Pax; A. *Skarżyński*: Polityczne przyczyny powstania warszawskiego. Warszawa 1968, PIW; J. *Terej*: Na rozstajach dróg. Wrocław 1978, Ossolineum; Polskie Siły Zbrojne. Londyn 1950, t. III: AK.

[2] Problematyka warszawskiej żydowskiej służby zdrowia jest rozproszona w wielu książkach i artykułach, relacjach i wspomnieniach (m. in. R. *Sakowska*: Ludzie w dzielnicy zamkniętej. Warszawa 1978; „Biuletyn Żydowskiego Instytutu Historycznego", m. in. artykuły H. *Kroszczora*, i wiele innych pozycji).

[3] Do opracowań fragmentarycznych dotyczących tematu należą artykuły S. *Bayera*: w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim": Służba zdrowia obwodu Żoliborz (1976). Warszawska powstańcza służba zdrowia obwodu Śródmieście (1976). Z historii warszawskich szpitali powstańczych (1975), w „WTK": cykl pt. Służba zdrowia w powstaniu warszawskim (VIII—X 1974), w „Służbie Zdrowia": Twierdza „Wawel" (1969), Szpital PKO (1969), Szpital Maltański (1969).

[4] M. *Lityński*: Oddział wewnętrzny Szpitala Ujazdowskiego w czasie okupacji. Przegl. Lek., 1974, nr 1, s. 172—183. „Rzeczpospolita Ujazdowska" — rozdział zawierający wspomnienia kilku autorów, w: Z dziejów tajnego nauczania medycyny i farmacji w latach 1939—1945. Warszawa, 1977, PZWL, s. 182—236. Wspomnienia te zawierają wiele wiadomości o Szpitalu Ujazdowskim i jego roli w okupowanej Warszawie.

[5] O szpitalach w Warszawie podczas okupacji i o służbie zdrowia w stolicy w latach 1939—1945 opublikowano wiele prac, zarówno w postaci książkowej, jak i w artykułach, m. in. w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim" (tamże, na końcu każdego zeszytu, są zestawione te prace, m. in. w dziale XIV: Życie i walka pod okupacją. Przegl. Lek., 1979, nr 1, s. 245—246), w „WTK" i wielu innych.

[6] W. *Kasiński*: Szpital Przemienienia Pańskiego. Służba Zdrowia, 1964, nr 37, s. 3; F. *Bolechowski*: Tajne nauczanie chorób wewnętrznych w latach 1939—1945 na tle osobistych wspomnień. W: Z dziejów tajnego nauczania medycyny i farmacji w latach 1939—1945. O. c., s. 9—71 (szerokie omówienie zagadnienia zniszczeń szpitali i ich odbudowy, zwłaszcza obiektów klinicznych).

[7] Zagadnienie to jest omówione w pracy zbiorowej: Z dziejów tajnego nauczania medycyny i farmacji w latach 1939—1945, o. c.

[8] C. *Sadowski*: Wyboista droga. W: Pamiętniki lekarzy. Warszawa 1968, Czytelnik, s. 572—590; Z. *Kujawski*: Chirurg w konspiracyjnej służbie zdrowia w Warszawie. Przegl. Lek., 1971, nr 1, s. 71—79.

oddziałów partyzanckich Batalionów Chłopskich i Armii Ludowej.

Zaostrzenie się walki z okupantem i wzrastająca liczba czynnych wystąpień z bronią w ręku na terenie Warszawy stworzyły konieczność zapewnienia pomocy rannym w tego rodzaju akcjach. Wprawdzie oddziały „Kedywu" Komendy Głównej miały własny, dobrze zorganizowany i wyposażony sanitariat, był on jednak bezsilny w wypadku ciężkich zranień, wymagających leczenia operacyjnego. Toteż szef sanitarny tych oddziałów, mjr Cyprian *Sadowski* („Skiba") miał nawiązane kontakty w kilku zespołach operacyjnych, które w przewidywaniu akcji trwały w pogotowiu i gotowe były do spełnienia swego niebezpiecznego obowiązku. Jednoczesny alarm dla kilku zespołów był konieczny, gdyż nie zawsze udawało się przewidzieć, który szpital będzie dostępny ze względu na kierunek odskoku i pościgu.

Przypomnieć należy, że każdy ranny z powodu postrzału dostarczony do szpitala musiał być natychmiast zgłoszony władzom policyjnym pod rygorem kary śmierci. Ponieważ zdarzały się sytuacje, że rannego po operacji należało ze względów bezpieczeństwa „zamelinować", zorganizowano takie konspiracyjne punkty, z których znane są: jeden na Mokotowie w okolicy Królikarni, drugi na Żoliborzu. Prócz tego w podziemiach głównego budynku Szpitala Ujazdowskiego była doskonale przygotowana i zamaskowana kryjówka, mogąca pomieścić w dobrych warunkach kilka osób; usytuowanie tego szpitala i zajęcie jego części na *Sonderlazarett* uniemożliwiało jednak prawie całkowicie umieszczanie ciężko rannych na noszach.

W okresie przygotowań niebagatelnym zagadnieniem było gromadzenie leków, materiałów opatrunkowych i narzędzi. Do akcji tej włączyły się wszystkie warszawskie apteki, zwiększając normatywy zapasów oraz składnice sanitarne PCK i Ubezpieczalni Społecznej. Organizacyjnie zaś w wojsku sprawy te podlegały szefostwom sanitarnym odpowiednich szczebli i lekarzowi naczelnemu Służby Ochrony Powstania [9]. Szefem sanitarnym Okręgu Warszawskiego AK był w ostatnich latach ppłk lek. Henryk *Lenk* („Bakcyl"), a Służby Ochrony Powstania dr Juliusz *Majkowski* („Fenol"), który wykorzystując swoje stanowisko dyrektora Warszawskich Zakładów Sanitarnych, zdołał zorganizować i zaopatrzyć kilka dużych składnic sanitarnych; przetrwały one do powstania. Zdobywanie materiałów sanitarnych i ich składowanie było znacznie łatwiejsze i bezpieczniejsze niż gromadzenie i magazynowanie broni. Z tej też przyczyny śmiało można stwierdzić, że służba zdrowia do postawionych jej przed powstaniem zadań przystępowała dobrze zorganizowana i dobrze wyposażona.

Jakie to były zadania, określał ramowy rozkaz dowódcy Okręgu Warszawskiego na dzień „X", godzina „W", wydany wiosną 1944 r. w przewidywaniu walki o wyzwolenie stolicy, Część IV — Służba zdrowia: [10]

„1. Ewakuacja — Obwód I rej. 1 z wyjątkiem punktu san. Nowy Świat i Gęsta — do Szpitala Maltańskiego (Senatorska). Punkt san. N. Świat do Szpitala św. Rocha — Krakowskie Przedmieście. Punkt san. Gęsta — do szpitala na Karową, Rej. 2 do Szpit. Ujazdów i PCK (od Smolnej). Rej. 3 do Szpit. Dziec. Jezus (Nowogrodzka). Rej. 3 do Szpitala Dzieciątka Jezus (Nowogrodzka). Rej. 4 do Szpitala Dzieciątka Jezus i Maltańskiego, zapas PCK.

Obwód II — bez punktu Koło — do szpitala w klasztorze Zmartwychwstanek (ul. Krasińskiego), punkt Koło do Szpitala Wolskiego (Płocka).

Obwód III — do szpitala Wolskiego (Płocka).

Obwód IV — do szpitala w gimn. Szachtmajerowej (Kopińska).

Obwód V — do rej. 1 do szpit. zakaźnego (Chocimska 5) lub szp. Czerniaków, rej. 2, 3, 4 — z wyjątkiem punktu Sucha, róg Wawelskiej, do szpitala zakaźnego (Chocimska 5) i szpit. RGO (Idzikowskiego), punkt Sucha róg Wawelskiej — do gimn. Szachtmajerowej (Kopińska), rej. 5 — do szpit. RGO (Idzikowskiego).

Obwód VI — rej. 1, 2, 4, 5 — do szpitala Przemienienia Pańskiego (Sierakowskiego róg Szerokiej), rej. 3 — do szpitala w dawnym Instytucie Weterynaryjnym (Grochowska), punkt Saska Kępa — szpital firmy Wedel (Grochowska, róg Zielenieckiej).

Obwód VII i VIII (...) — w tym miejscu rozkazu wymieniono wiele szpitali w miejscowościach znajdujących się na terenie tych obwodów, przewidując następnie gromadzenie rannych w szpitalach stolicy.

2. Podział środków: a) do dyspozycji lekarza obw. I — 3 samochody sanitarne, lek. obw. II — 2 samochody sanitarne, lek. obw. III i IV po 1 samochodzie sanitarnym, lek. obw. V — 2 samochody sanitarne, lek. obw. VI — 3 samochody sanitarne. Lek. obw. VIII — 2 samochody sanitarne, w m. 2 samochody sanitarne (Spokojna). Jedna kolumna sanitarna w dyspozycji szefa san. Okręgu. Czołówka chirurgiczna w dyspozycji szefa san. Okręgu.

K-dt Okręgu X (—)

Rozdzielnik:
K-ci Obwodów od I—VIII
Kwatermistrz Okr.
Sztab
do wykonania, 8 egz.
do wykonania, 1 egz.
do wykonania, 1 egz." [4]

Rozkaz ten jednoznacznie określa, że podstawę leczenia szpitalnego miały stanowić działające na terenie Warszawy szpitale miejskie i tylko w poszczególnych wypadkach miały być przygotowane szpitale polowe. Dotyczyło to tych dzielnic, na których terenie nie było żadnych szpitali stałych (Żoliborz i Ochota).

Jak wykazała późniejsza praktyka, lekarze naczelni obwodów, mający dokładne rozeznanie swych potrzeb i możliwości, przygotowali na swoim terenie pewną liczbę różnej wielkości, ale na ogół dobrze wyposażonych szpitali polowych (Sadyba, Saska Kępa, Powiśle, Stare Miasto). Miało to zasadnicze znaczenie już w toku walk. Cytowany rozkaz nie brał pod uwagę możliwości wykorzystania wojskowych szpitali niemieckich, których na terenie miasta było kilkanaście.

Działalność służby zdrowia była w całości uzależniona od realizacji zadań postawionych siłom powstańczym, tj. „(...) opanowanie miasta nocnym atakiem, przez uderzenie na główne urzędy niemieckie, na magazyny, na policję, oddziały *SS* i *SA*, na lotniska Okęcie i Bielany, na dworce i mosty, na radiostację, na główną pocztę i central-

[9] J. *Majkowski*: W służbie sanitarnej Warszawy pod okupacją. Przegl. Lek., 1977, nr 1, s. 148—157.

[10] Rozkaz dowódcy Okręgu Warszawskiego AK, znajdujący się w AMSW — AK, materiały nie uporządkowane. Cytowana treść według opisu z egzemplarza znajdującego się w zbiorach byłego szefa sanitarnego Okręgu Warszawskiego, płk. H. *Lenka*, a udostępnionego autorowi. W pierwszej części rozkazu są podane szczegółowe cele natarć dla oddziałów bojowych (zaszyfrowane).

ne telekomunikacyjne przy ul. Zielnej, Piusa XI i Poznańskiej (...)" [11]. Opanowanie tych celów znaczyło opanowanie całego miasta wraz z przedpolem, utrzymanie bezpośredniej łączności i komunikacji między poszczególnymi obwodami, stawiało dyspozycji powstańców wszystkie magazyny żywnościowe, wojskowe i cywilne.

Jak wiadomo, rozwój wydarzeń z wielu bardzo złożonych przyczyn był zupełnie odmienny od pierwotnego planu. Decyzja powstania w Warszawie, będąca nawrotem do wcześniejszej koncepcji powstania powszechnego, ale rozpoczętego w zupełnie zmienionych warunkach politycznych i wojskowych, sprawiła, że stało się ono pośpieszną i pozbawioną zdecydowanego działania improwizacją. Rażąca dysproporcja sił i środków uniemożliwiła osiągnięcie zamierzonych celów. Opanowano jedynie pewne przestrzenie miasta. Pozostały nie zdobyte dobrze umocnione i silnie obsadzone obiekty, między innymi cała tzw. dzielnica policyjna. Na Pradze akcja powstańcza zakończyła się po kilkunastu godzinach. Walki trwały w poszczególnych ogniskach, nie istniała jednak żadna całość operacyjna i komendant okręgu, nie dysponując sprawną siecią łączności, nie miał żadnego wpływu na rozwój wydarzeń w poszczególnych dzielnicach.

Niepowodzenie oddziałów bojowych już od pierwszych godzin walk narzuciło lekarzom rejonów, a nawet poszczególnych mniejszych jednostek całkowią rewizję wcześniejszych założeń. Należało przejść do improwizacji i to głównie w tym obszarze miasta, który miał stanowić zaplecze dla sąsiednich obwodów peryferyjnych, tj. w Śródmieściu, odciętym od swoich północnych rejonów i od wszystkich niemal szpitali [12]. Jakakolwiek ewakuacja przy pomocy samochodów czy innych środków kołowych stała się niemożliwa ze względu na ostrzał i zamknięcie ulic barykadami.

Powstawały więc różnej wielkości szpitale, położone najbliżej ogniska walk, co przybliżało niesienie pomocy rannym, z drugiej zaś strony zabezpieczało przed ostrzeliwaniem przez ciężkie środki ogniowe. Od pierwszych chwil stało się oczywiste, że oznakowane godłem i flagą Czerwonego Krzyża obiekty sanitarne stanowią specjalnie wybierane cele dla ataków lotniczych i innej ciężkiej broni. To jaskrawe pogwałcenie podstawowych postanowień Konwencji genewskiej wkrótce uniemożliwiło pracę w wielu większych szpitalach, zmuszając do ich ewakuacji i rozproszenia.

Szeroko podjęta akcja organizowania dużej liczby improwizowanych szpitali możliwa była tylko dzięki charakterowi, jaki — zapewne wbrew intencjom jego przywódców — przyjęło powstanie, przekształcając się w pełen bohaterstwa, wysiłku i poświęcenia zryw całego ludu Warszawy, bez względu na przynależność organizacyjną, przekonania polityczne i przynależność klasową. Tylko ten powszechny i ludowy charakter powstania umożliwił trwanie w nieustępliwej walce i pozwolił pracownikom sanitariatu na wypełnienie swego obowiązku do końca. Powstanie trwało 63 dni, dziesięciokrotnie dłużej niż przewidywały założenia. Zakończyło się 2 października, po wyczerpaniu możliwości dalszej walki. W dniu następnym szef sanitarny Okręgu wydał rozkaz: [13].

„Dnia 3 października 1944 r. Komenda Okręgu Warszawskiego AK, Szefostwo Sanitarne.

Do żołnierzy sanitariatu Okręgu Warszawskiego:

Do chlubnej historii sanitariatu wojskowego przybyła nowa karta — 64 dni i tyleż nocy walk powstańczych trwaliście na posterunku, pracując ofiarnie, z poświęceniem i nadludzkim wysiłkiem — w warunkach najgorszych, w jakich tylko służba zdrowia kiedyś pracowała. Dawaliście piękny przykład, jak można służyć sprawie. Ofiara krwi, złożona przez lekarzy i personel sanitarny, oraz śmierć licznych naszych kolegów, pozostanie na zawsze drogowskazem dla naszej pracy. Żołnierze WSK tak dzielnie swym męstwem i poświęceniem upiększając swój ponad wątłe siły kobiece trud, dały sanitariatowi wojskowemu nowy wkład, nie notowany w tych rozmiarach w żadnych walkach. Dziękuję Wam za Wasz trud, wysiłek i ofiarę. Praca nasza jednak nie skończyła się. Pozostał ranny żołnierz, któremu jeszcze przez czas dłuższy należy się troskliwa opieka i o nią się do Was zwracam, w przeświadczeniu, że do ostatka wypełnicie swój obowiązek.

Otrzymują: (—) płk dr Bakcyl
wg rozdzielnika
Szef sanitarny Okręgu Warszawskiego AK"

Rozkaz ten, który zresztą ze względów organizacyjnych dotarł tylko do niektórych, większych jednostek sanitarnych, stanowił niejako zamknięcie pewnego rozdziału działalności warszawskiej służby zdrowia. Dalszy jej rozdział zapisał się pracą w licznych szpitalach powstałych w terenie podwarszawskim oraz w szpitalach jenieckich (między innymi szpital jeniecki w Zeithain) [14].

Wymaga odpowiedzi pytanie, jak warszawska służba zdrowia wywiązała się z zadań, które na nią spadały w wyniku podjęcia walki i charakteru, jaki ta walka przybrała. Wspomniano już, że przebieg wydarzeń znacznie poszerzył zakres czynności, które zmuszony był wykonywać każdy pracownik sanitariatu. Prócz czynności ściśle fachowych należało się wykazać zdolnościami organizacyjnymi, umiejętnością improwizacji i nawiązywania kontaktów z ludźmi. Bo właśnie szerokie poparcie poczynań służby zdrowia ze strony ludności cywilnej pozwoliło na przetrwanie. Olbrzymia ofiarność społeczeństwa, bez wahania oddającego na potrzeby sanitariatu lokale, łóżka, pościel, leki i opatrunki, dzielącego się również często skromnymi zapasami żywności — pozwoliły na pracę służby zdrowia w warunkach, wprawdzie polowych, ale umożliwiających niesienie realnej pomocy i ratowanie życia.

Spontaniczna mobilizacja wszystkich fachowych pracowników służby zdrowia, stających bez wezwania do pracy i często na własną rękę organizujących placówki sanitarne, zapewniała kwalifikowaną i ofiarną kadrę istniejącym i nowo powstałym placówkom.

Odtworzenie dokładnej liczby rannych i chorych, którym w czasie powstania udzielono pomocy, jest rzeczą niemożliwą. W niektórych dzielnicach ewidencja zaginęła, w innych tylko częś-

[11] Polskie Siły Zbrojne, o. c., t. III, AK, s. 594.
[12] J. *Kirchmayer*, o. c., s. 186—188.
[13] Odpis z materiałów pozostających w zbiorach płk. H. *Lenka*.
[14] S. *Bayer:* Losy rannych i chorych żołnierzy AK, wziętych do niewoli niemieckiej po 2. X. 1944 r. Arch. Hist. Med., 1972, t. XXXV, s. 343—350; J. *Beaupré:* Relacja lekarki z Zeithain. Przegl. Lek., 1974, nr 1, s. 200—208.

ciowo dotarła do archiwów PCK. Prócz tego wielu rannych po udzieleniu pomocy wracało do oddziałów, korzystając następnie z usług sanitariuszek lub osób przygodnych. Można pokusić się jedynie o przybliżone obliczenia liczby rannych i chorych. Za punkt wyjścia przyjąć należy dane z transportów ewakuacyjnych w dniach 4, 7 i 8 października. Transportami tymi wywieziono z Warszawy łącznie 1795 rannych i chorych. Pod opieką PCK pozostało około 2500 osób, zgrupowanych w kilku szpitalach Śródmieścia. Po upadku Żoliborza ewakuowano 1000 rannych, z Mokotowa zaś około 650. W największym ognisku walk, na Starówce pozostało nie mniej niż 2500 rannych i chorych, z których większość spotkała męczeńska śmierć z rąk niemieckich żołdaków. Około 450 rannych przebywało w szpitalach Czerniakowa w dniu jego upadku oraz około 1000 w różnym czasie i różnymi drogami przedostało się poza miasto (ze Szpitalem Dzieciątka Jezus, z Sadyby, ze Szpitala Wolskiego). Tak więc przybliżona liczba rannych (mowa tylko o ciężej rannych), którzy znaleźli się w szpitalach powstańczych, wynosi 9895 osób. Szef sztabu Okręgu Warszawskiego AK, płk „Chirurg", w swoim raporcie z końca września określa liczbę rannych w szpitalach na 6500 osób, nie uwzględniając utraconej już Starówki ani strat kilku ostatnich dni.

Podane tutaj szacunkowe zestawienie nie obejmuje strat na Pradze ani oddziałów walczących w terenie podwarszawskim (Kampinos, Lasy Kabackie). Wśród tego liczbowego zestawienia mieszczą się straty wszystkich formacji, gdyż ani w placówkach sanitarnych, ani w raportach nie uwzględniono przynależności organizacyjnej.

Kadra lekarska, która stanęła do pracy w powstaniu, reprezentowała bardzo wysoki poziom etyki zawodowej i patriotyzmu, pod względem fachowym jednak była mocno zróżnicowana. Prócz wszystkich warszawskich chirurgów, których większość była zmobilizowana jeszcze w konspiracji, dołączyli lekarze różnych specjalności i wielu z nich musiało się zająć pracą chirurgiczną. Ponieważ jednak we wszystkich zespołach byli jeśli nie pełnokwalifikowani chirurdzy, to lekarze z tą specjalnością zaznajomieni (w owych latach nie było tak ścisłych rozgraniczeń specjalistycznych), poziom pomocy udzielanej rannym był stosunkowo wysoki. Opinię taką można wysnuć na podstawie obserwacji i analizy najdłużej działających szpitali Żoliborza i Śródmieścia oraz stanu rannych, którzy zostali objęci opieką w szpitalach jenieckich. Tylko niektóre odosobnione punkty opatrunkowe, pozbawione możliwości operacyjnych i ewakuacji, nie mogły zapewnić właściwego leczenia.

Ogół lekarzy i pielęgniarek szybko dostosował się do prymitywnych warunków pracy, do braku wielu narzędzi i leków, a zwłaszcza do działania w stałym zagrożeniu przez ciężkie pociski nieprzyjacielskie. Na porządku dziennym były wypadki, gdy zespół operacyjny własnymi ciałami osłaniał pole operacyjne przed tynkiem sypiącym się z sufitu.

Mimo tych trudnych warunków wyniki operacyjnego leczenia były zachęcające, duży odsetek rannych zdołano uratować. Przeżyło ponad 50% rannych z postrzałami brzucha, właśnie dzięki szybkiemu i zdecydowanemu wkraczaniu operacyjnemu (według danych z Żoliborza i Śródmieścia). Niewątpliwie nie bez znaczenia był fakt głodowych racji żywnościowych, co sprawiało, że przewód pokarmowy ranionych był zwykle pusty i dzięki temu postrzały nie powodowały dużych zniszczeń. Wyjątki stanowili ci ranni, których poraziły pociski nacinane, uszkadzające w potworny sposób tkanki. Często rany wylotowe miały w takich postrzałach średnicę dużego spodka i w obrębie kanału rany zniszczeniu uległy całe narządy, przesądzając los rannego. Używanie tego rodzaju pocisków było dość szeroko stosowane przez Niemców.

U wielu rannych, zwłaszcza wydobytych spod gruzów, występowały objawy mało znanego w owych czasach zespołu zmiażdżenia.

Warunki powstania narzucały konieczność postępowania radykalnego, tzn. możliwie szybkiego potraktowania rannego w taki sposób, aby w każdej chwili był on gotów do przeniesienia do innej piwnicy, czy innego szpitala. W wypadkach złamań kończyn nie było mowy o tak rozpowszechnionym wtedy leczeniu wyciągowym, należało możliwie szybko gipsować lub decydować się na amputację, gdy zniszczenia tkanek były zbyt rozległe. Tym tłumaczyć należy dość dużą ilość amputacji, zwłaszcza kończyn dolnych. Często spotykanym błędem było dążenie niezbyt doświadczonych chirurgów do szczelnego szycia rany operacyjnej, bez pozostawienia nawet sączków czy drenów. Musiało to powodować i powodowało wiele niepotrzebnych powikłań w postaci ropowic.

Dzięki temu, że większość punktów sanitarnych — wśród nich również wiele szpitali z obsadą chirurgiczną — znajdowało się tuż za frontem, ranny otrzymywał kwalifikowana pomoc zwykle bardzo szybko. Ofiarne i sprawne dziewczęta z patroli sanitarnych często biegiem dostarczały nosze z rannymi z pola walki do szpitala, gdzie zazwyczaj natychmiast przystępowano do akcji ratunkowej. Unikano więc długotrwałego transportu, pogłębiającego lub wywołującego wstrząs pourazowy. Zespoły operacyjne nieraz miały możność operowania w ciągu kilku, czy kilkunastu minut po zranieniu, wyprzedzając rozwinięcie się w ranie zakażenia i wystąpienia wstrząsu. Wykonywano ciężkie zabiegi w obrębie wszystkich jam ciała, osiągając wiele pomyślnych wyników.

Oczywiście warunki pracy były bardzo zróżnicowane, zwłaszcza przy postępujących zniszczeniach budynków szpitalnych, ale tylko takie postępowanie było racjonalne i ratowało życie. Nierzadko było to ocalenie od śmierci na chwilę, czasami na kilka czy kilkanaście godzin, gdy uratowani dzięki operacji ginęli pod zwałami gruzów lub w płomieniach pożarów.

Ciekawym zjawiskiem było bardzo niewiele zakażeń tężcem, choć tylko nikły procent rannych otrzymywał surowicę, której zapasy były bardzo skąpe. I tak np., przygotowując przyjęcie ewakuowanych kanałami ze Starówki w południowej części Śródmieścia, zebrano cały zapas tego leku w liczbie około 200 fiolek [15].

[15] Według raportu lekarza naczelnego podobwodu Śródmieście płd., mjr. „Jura" (Wacława *Kaflińskiego*), do szefa sanitarnego obwodu, mjr. „Bartosza" (Lesława *Węgrzynowskiego*).

Nasuwa się wniosek, że w mieście zagrożenie tym zakażeniem jest niewielkie. Dla kontrastu wspomnieć należy o prawdziwej epidemii tężca wśród rannych w Puszczy Kampinoskiej we wrześniu 1939 r.

Podawane w niektórych źródłach wiadomości o masowych zachorowaniach na dur brzuszny lub czerwonkę (np. depesza PAT z dnia 20 września 1944 r.) nie były ścisłe. Mimo bardzo złych i stale pogarszających się warunków sanitarnych zanotowano jedynie poszczególne i raczej poronne wypadki zachorowań. Niewątpliwie było to wynikiem rygorystycznie przestrzeganych przez władze administracyjne i sanitarne szczepień ochronnych w latach okupacji. Warto przypomnieć, że otrzymanie kartek żywnościowych uwarunkowane było posiadaniem aktualnego zaświadczenia o szczepieniu.

Nie zachowały się żadne dokumenty, na których podstawie można by stwierdzić wypracowanie jakichś nowych metod postępowania lekarskiego.

Dobre przygotowanie fachowe lekarzy, w połączeniu z pomysłowością, pozwoliło na zastąpienie wielu brakujących narzędzi i materiałów. Rolę instrumentów chirugicznych wielokroć spełniały narzędzia stolarskie lub ślusarskie. Braki w gazie uzupełniano tkaniną z firanek, gips techniczny i dentystyczny używano do zakładania unieruchomień. Wielokrotnie do narkozy używano eteru technicznego, z narażeniem życia destylowanego przez farmaceutów, po odpowiednim przeliczeniu dawek stosowano również leki weterynaryjne.

Ponieważ w miarę jak głównymi ciągami komunikacyjnymi stawały się korytarze piwniczne i tunele pod ulicami, przenoszenie rannych stawało się problemem, niektóre patrole sanitarne wyposażone w nosze wzorowane na francuskich noszach tzw. okopowych. Szkic według fotografii zamieszczonej w podręczniku „Chirurgii wojennej" płk. *Sokołowskiego* wykonał por. St. *Bayer* i w podręcznym warsztacie tapicerskim Stanisław *Boye* i Bronisław *Prasałek* sporządzili kilkanaście sztuk tego typu noszy. Przypominały one złożony leżak, ranny spoczywał na nich w pozycji półsiedzącej, a ponieważ były o ponad metr krótsze od zwykłych, znacznie łatwiejsze stały się w manewrowaniu po piwnicach i przekopach.

Jako fakt historyczny zanotować trzeba, że lekarze powstania byli pierwszymi w Polsce, którzy otrzymali do rąk penicylinę i suchą plazmę. Były to minimalne zresztą ilości, pochodzące z dziennego amerykańskiego zrzutu i nie mogły w żaden sposób wpłynąć na poprawę warunków leczenia. Prócz tej symbolicznej pomocy realną wartość miały regularne zrzuty radzieckie, zapoczątkowane w dniu 13 września. Polska służba zdrowia otrzymała tą drogą 515 kg opatrunków i lekarstw. Z pomocy tej korzystał głównie Żoliborz [16].

Zupełnie bezradni stawali lekarze wobec coraz liczniej zgłaszających się w drugiej połowie września chorych, u których rozpoznano skutki długotrwałego wygłodzenia i niedoboru witamin. Byli to przeważnie ludzie starsi, mało zaradni. Nie było żadnych możliwości udzielania im pomocy wobec ostro występujących braków żywności (zwłaszcza w Śródmieściu) oraz niedoboru tabletkowanych lub ampułkowanych witamin.

Zakończenie walk nie zwolniło pracowników sanitariatu od dalszych obowiązków. Trzeba było skompletować obsadę do trzech transportów wojskowych, które w dniach 4, 7 i 8 października miały wyruszyć do szpitali jenieckich, oraz zapewnić opiekę pozostającym do późniejszej ewakuacji, przeprowadzanej przez PCK. W transportach jenieckich towarzyszyło rannym 57 lekarzy i medyków i odpowiednia liczba personelu średniego. Wszyscy zgłosili się ochotniczo. W ciągu następnych dwu tygodni organa PCK, przy pomocy RGO, grupami, przeprowadzały ewakuację ponad 2500 rannych i chorych do Pruszkowa, Grodziska, Milanówka, a nawet Krakowa [17]. W tym też czasie trwała akcja zapoczątkowana znacznie wcześniej — gromadzenia w Szpitalu Wolskim rannych i chorych spływających w różny sposób z innych dzielnic, grupowania w nim personelu sanitarnego i sukcesywnego wysyłania transportów do uprzednio przygotowanych szpitali zastępczych w terenie. Działaniami tymi kierowała dzielnie dr Janina *Misiewicz* przy współudziale dr Zbigniewa *Woźniewskiego*. Ostateczna ewakuacja Szpitala Wolskiego została zakończona 28 października [18].

Nie mylił się płk „Bakcyl", gdy w swym pożegnalnym rozkazie pisał: „spełniliście swój obowiązek, w warunkach najcięższych, w jakich służba zdrowia kiedykolwiek pracowała". Wypełnienie tego obowiązku było możliwe tylko dzięki powszechnemu zaangażowaniu, wysokiemu poczuciu etyki zawodowej i patriotyzmu. Lista lekarzy, którzy w różnym czasie i w różnym stopniu działali w konspiracji i pracowali w powstaniu, obejmuje przeszło 400 nazwisk i na pewno nie jest pełna. Figuruje na niej wiele młodzieży lekarskiej, która formalnie dyplomy uzyskała dopiero w Polsce ludowej, ale licznie reprezentowani są najstarsi z nestorów polskiej medycyny, którzy kończyli studia przed pierwszą wojną światową.

Wszystkie warszawskie pielęgniarki stanęły do apelu; niestety, tylko niewiele z nich udało się zidentyfikować. Do sanitariatu zaliczyć trzeba wielką rzeszę dzielnych dziewcząt, pełniących wielorakie funkcje: sanitariuszek, noszowych czy łączniczek, zależnie od aktualnych potrzeb, które pracowały i ginęły znane tylko z nic nie mówiących pseudonimów. Wykonana praca możliwa była tylko dzięki temu, że patos chwili porwał również ludzi w bieli.

Niemożliwe jest dokładne ustalenie krwawych strat, jakie poniósł sanitariat w czasie powstania. Ginęli lekarze, sanitariuszki, pielęgniarki i ofiarne dziewczęta z patroli sanitarnych. Niewymierne są też straty materialne, jakie poniosła Warszawa w swoich urządzeniach leczniczych, w zniszczonych, spalonych i rozgrabionych przez okupanta szpitalach czy przychodniach. Trzeba jednak odnaleźć i uwypuklić pewne pozytywne zjawiska, które wyłoniły się w trakcie powstania.

Nie będzie przesadą stwierdzenie, że warszawski sanitariat ocalił humanistyczne oblicze medycyny.

---

[16] Z. *Kliszko*: Powstanie warszawskie. Warszawa 1967, Książka i Wiedza, s. 301 (tłumaczenie z rosyjskiego meldunku dowódcy Frontu Białoruskiego do Kwatery Głównej Armii Radzieckiej z 2. X. 1944 r.).

[17] Sprawozdanie z działalności Zarządu Okręgu Warszawskiego PCK w okresie od 2. X. 1944 do 20. X. 1944 r. (Archiwum Zarządu Głównego PCK w Warszawie).

[18] Z. *Woźniewski:* Książka raportów lekarza dyżurnego (Szpital Wolski w okresie powstania warszawskiego). Warszawa 1976, PIW, s. 78—110.

Brutalny nacisk, którym poddane było społeczeństwo polskie i polska służba zdrowia w okresie okupacji, nie potrafił zniszczyć najbardziej wartościowych, humanistycznych cech duchowych. Aparat medyczny hitlerowskiego okupanta, wprzęgnięty do służby w realizacje obłędnych idei rasizmu i nadczłowieczeństwa, deptał piękne posłannictwo służenia choremu. Tym presjom nie uległa polska służba zdrowia — ani ci, którzy pracowali w niej jako fachowcy, ani ci, którzy trafili do niej z przypadku czy konieczności. Dla wszystkich najwyższym celem było niesienie pomocy potrzebującemu, niezależnie od tego, jaki mundur nosił. Pozostawał bowiem cierpiącym człowiekiem, wymagającym pomocy. Tak więc polski sanitariat uratował honor medycyny, tak bezprzykładnie deptany w rewirach obozów koncentracyjnych, w szpitalach Woli czy Czerniakowa, opanowanych przez wroga.

Wartości etyczne i moralne, w tak wyraźny sposób wykrystalizowane u znakomitej większości polskich lekarzy, pielęgniarek i sanitariuszek, umiejętność pokonywania sytuacji pozornie beznadziejnych, wychodzenie zwycięsko z wielu opresji, a najważniejsze — humanistyczny stosunek do ludzi, stanowią przykłady godne naśladowania. Po kilku miesiącach pracy w trudnych warunkach szpitali jenieckich czy zastępczych wokół Warszawy nastąpił okres odbudowy służby zdrowia Warszawy. Znakomita większość pracowników powstańczego sanitariatu stanęła do pracy, budując zręby nowego, socjalistycznego lecznictwa. Otrzymało ono wypróbowaną, zaprawioną w ogniu walki kadrę, z zapałem podejmującą trud odbudowy.

## LISTA PRACOWNIKÓW SANITARIATU POLEGŁYCH W POWSTANIU

Lista jest niepełna ze względu na niemożliwość osiągnięcia wyczerpującego wykazu, może być jednak dalej uzupełniana. Podstawą są materiały całkowicie sprawdzone i umożliwiające identyfikację. Podstawowe źródła: 1) wykaz poległych batalionu „Zośka", 2) lista poległych na Mokotowie, sporządzona przez płk ks. Franciszka *Juszczyka*, kapelana Szpitala Ujazdowskiego, 3) lista poległych batalionu im. Czarnieckiego, 4) publikacje: a) H. *Szukiewicz-Odrowąż:* Służba Zdrowia Mokotowa w powstaniu. Arch. Hist. Med., 1970, t. XXXIII, s. 215—224, b) Harcerki 1939—1945. Warszawa, 1976, PWN, 5) odpowiedzi na ankietę rozesłaną przez autora do niektórych uczestników powstania.

Julia *Abczyńska* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa przy ul. Chełmskiej 30 VIII 1944 r.; Janina *Anassowska* — sanitariuszka batalionu im. Czarnieckiego, poległa na Mokotowie 8. IX. 1944 r.; Halina *Argasińska* — sanitariuszka pułku „Baszta", poległa na Mokotowie 28. VIII. 1944 r.; Barbara *Baczyńska* — sanitariuszka, zginęła od bomb w szpitalu przy ul. Długiej; Wanda *Bakier* („Zgrzebna") — sanitariuszka, zastrzelona na Marymoncie 14. IX. 1944 r.; Tadeusz *Biernacki* („Poraj") — medyk, p.o. lekarza Kedywu, zginął w PKO 5. IX. 1944 r.; Zofia *Beisert* — sanitariuszka pułku „Baszta", poległa na Mokotowie 3. IX. 1944 r.; Hanna *Binkowska* — medyczka, instruktorka sanitarna na Żoliborzu, poległa na Starym Mieście 2. IX. 1944 r.; Henryka *Brzezińska* („Henia") — sanitariuszka, poległa na Starym Mieście 13. VIII. 1944 r.; Danuta *Bykowska-Jaxa* — medyczka, instruktorka sanitarna na Żoliborzu, poległa 16. IX. 1944 r.; Barbara *Cekus* — sanitariuszka pułku „Baszta", poległa na Mokotowie 3. IX. 1944 r.; Uta *Cholewińska* — sanitariuszka, zginęła w budynku Państwowej Wytwórni Papierów Wartościowych; Wala *Cholewińska* — sanitariuszka, zginęła w PWPW; Ewa *Cichocka* — sanitariuszka punłku „Baszta", poległa na Mokotowie 20. VIII. 1944 r.; Jadwiga *Cyrańska* — sanitariuszka, poległa na Mokotowie 11. VIII. 1944 r.; Helena *Czaki* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa przy ul. Chełmskiej 14. IX. 1944 r.; Lidia *Daniszewska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 16. IX. 1944 r.; Irena *Dębska* — lekarz szpitala powstańczego „Elżbietanki", zginęła od bomb 20. VIII. 1944 r.; Maria *Dziak* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 31. VIII. 1944 r.; Tatiana *Dziewanowska* — lekarz Szpitala ZUS przy ul. Książęcej, zginęła w czasie bombardowania 20. IX. 1944 r.; Mieczysław *Dziewanowski* — lekarz Szpitala ZUS przy ul. Książęcej, zginął w czasie bombardowania 20. IX. 1944 r.; Jan *Ferdian* — mgr farmacji, ppor., p.o. lekarza pułku „Baszta", zmarł z ran; Elżbieta *Garwadzka* („Alma") — sanitariuszka kompanii „Żniwiarz", poległa na Żoliborzu; Danuta *Glankowska* — sanitariuszka oddziału „Gozdawa", poległa na ul. Bielańskiej 28. VIII. 1944 r.; Alicja *Gołod-Gołębiowska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 16. IX. 1944 r.; Zdzisław *Gorecki* — profesor internista, lekarz Szpitala Z.U.S. przy ul. Książęcej, zginął od bomb 20. IX. 1944 r.; Bronisława *Grobicka* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa przy ul. Chełmskiej 30. VIII. 1944 r.; Feliksa *Grodzicka* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa przy ul. Chełmskiej 30. VIII. 1944 r.; Józef *Grzybowski* — lekarz chirurg, profesor anatomii opisowej, zastrzelony przez Niemców na Woli 5. VIII. 1944 r.; Irena *Jaczynowska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 30. VIII. 1944 r.; Halina *Jankowska* — lekarz psychiatra Szpitala św. Jana Bożego, zginęła wraz z chorymi w czasie bombardowania 20. VIII. 1944 r.; Zofia *Jurowicz* („Mitis") — sanitariuszka kompanii „Żniwiarz", poległa na Żoliborzu; Stefania *Kaczorowska* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, zastrzelona w czasie ewakuacji 6. VIII. 1944 r.; Tadeusz *Kaszubski* — chirurg szpitala powstańczego przy ul. Marszałkowskiej Nr 69, zginął od bomb 20. VIII. 1944 r.; Włodzimierz *Kmicikiewicz* — chirurg mjr. zastrzelony w czasie ewakuacji Szpitala Karola i Marii dn. VIII. 1944 r.; Maryla *Kołakowska* („Krystyna") — sanitariuszka batalionu im. Czarnieckiego, poległa na Czerniakowie; Irena *Kołodziejska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 31. VIII. 1944 r.; Maria *Kosińska* — sanitariuszka Szpitala Ujazdowskiego, poległa 30. VIII. 1944 r.; Ewa *Kotarska* — sanitariuszka batalionu „Bończa", poległa 20. VIII. 1944 r.; Krystyna *Kowalew* („Wisia") — sanitariuszka batalionu im. Czarnieckiego, poległa 26. VIII. 1944 r.; Maria *Kowalska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa na Woli 6. VIII. 1944 r.; Wanda *Kozakiewicz* — lekarz Szpitala ZUS przy ul. Książęcej, zginęła od bomb 20. IX. 1944 r.; Maria *Kozak* — sanitariuszka batalionu „Bończa", poległa w szpitalu przy ul. Długiej 20. VIII. 1944 r.; Teresa *Kraskowska* — sanitariuszka, zginęła w szpitalu przy ul. Miodowej; Zofia *Krupińska* („Zosia") — sanitariuszka kompanii „Żniwiarz", poległa na Żoliborzu; Leon *Kuliszewski* — kpt., naczelny lekarz Obwodu Śródmieście, poległ 2. VIII. 1944 r.; Katarzyna *Kurażew* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa 14. IX. 1944 r.; Franciszek *Kurzela* — sanitariusz Szpitala Wolskiego, rozstrzelany na Woli dn. 5. VIII. 1944 r.; Irena *Kutkowska* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa na ul. Chełmskiej 15. IX. 1944 r.; Halina *Krzykowska* („Jaga") — sanitariuszka batalionu im. Czarnieckiego, poległa 20. VIII. 1944 r.; Halina *Kwiatkowska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 16. IX. 1944 r.; Zofia *Laskowska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa na Woli 1. VIII. 1944 r.; Elżbieta *Leszkowska* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa 1. VIII. r.; Stanisława *Likoń* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa 30. VIII. 1944 r.; Edward *Loth* („Gozdawa") — profesor anatomii, lekarz naczelny Obwodu Mokotów, zginął w czasie bombardowania dn. 15. IX. 1944 r.; Ewa *Lubecka* — sanitariuszka kompanii „Żniwiarz", poległa na Żoliborzu; Józef *Łapiński* — sanitariusz Szpitala Wolskiego, rozstrzelany na Woli 5. VIII. 1944 r.; Dorota *Łempicka* — sanitariuszka oddziałów Kedywu, poległa 1. VIII. 1944 r.; Stanisław *Łempicki* — felczer Szpitala Wolskiego, rozstrzelany na Woli dnia 5. VIII. 1944 r.; Elwira *Łukomska* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa przy ul. Chełmskiej dn. 30. VIII. 1944 r.; Róża *Mach* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, zastrzelona na terenie szpitala przy ul. Górnośląskiej dn. 6. VIII. 1944 r.; Mieczysława *Martyniak* („Sławka") — sanitariuszka batalionu „Gozdawa", zginęła w czasie natarcia na plac Zelaznej Bramy; Stefania *Parzecka* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, zginęła 14. IX. 1944 r.; Ewa *Matuszew-*

*ska* („Mewa") — medyczka, instruktorka sanitarna na Mokotowie, poległa 26. IX. 1944 r.; Maryla *Michałowska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 16. IX. 1944 r.; Jolanta *Mierosławska* („Irena") — sanitariuszka, zginęła w szpitalu powstańczym przy ul. Miodowej 23; Monika *Mierzejewska* („Mietka") — sanitariuszka kompanii „Żniwiarz", poległa na Żoliborzu; Danuta *Muszyńska* — sanitariuszka, poległa w szpitalu przy ul. Długiej; Halina *Namokel* — sanitariuszka batalionu „Bończa", poległa przy ul. Długiej; Stanisława *Narkoń* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa 30. VIII. 1944 r.; Zofia *Nowocień* — sanitariuszka batalionu „Bończa", poległa na Starym Mieście dn. 20. VIII. 1944 r.; Władysława *Około-Kułak* — sanitariuszka, poległa na Żoliborzu dn. 29. IX. 1944 r.; Jan *Okraszewski* — sanitariusz Szpitala Wolskiego, rozstrzelany na Woli dn. 5. VIII. 1944 r.; Maciej *Olszewski* — medyk, sanitariusz poległ na Sadybie 28. VIII. 1944 r.; Edmund *Orłowski* — sanitariusz, poległ na Mokotowie 13. IX. 1944 r.; Leon *Ostrowski* — sanitariusz Szpitala Wolskiego, rozstrzelany dn. 5. VIII. 1944 r. na Woli; Hanna *Petrynowska* — lekarz, zamordowana w PWPW, gdzie pozostała z rannymi; Zofia *Pęsko* — lekarz Szpitala ZUS przy ul. Książęcej, zginęła od bomb 20. IX. 1944 r.; Marian *Piasecki* — chirurg, dyrektor Szpitala Wolskiego, zamordowany w szpitalu 5. IX. 1944 r.; Danuta *Pieńkowska* („Jagienka") — sanitariuszka, zginęła w szpitalu przy ul. Długiej dn. 20. VIII. 1944 r.; Zbigniew *Pietrzyk* — medyk szpitala przy ul. Śliskiej, poległ w Śródmieściu; Władysław *Piotrowski* — lekarz chirurg, poległ w Szkole Pielęgniarek przy ul. Koszykowej dn. 4. VIII. 1944 r.; Stanisława *Plaffius* — sanitariuszka Batalionowego Punktu Opatrunkowego na Mokotowie, poległa 15. VIII. 1944 r.; Janina *Plebańska* („Jola") — sanitariuszka batalionu „Zośka", zginęła 28. VIII. 1944 r.; Kazimierz *Płoński* — sanitariusz Szpitala Wilcza 61, poległ 21. VII. 1944 r.; Ewa *Połtawska* („Joanna") — sanitariuszka batalionu im. Czarnieckiego, zginęła w szpitalu przy ul. Długiej; Aleksandra *Poznańska* — sanitariuszka na Mokotowie, poległa 28. VIII. 1944 r.; Irena *Rajska* — sanitariuszka, poległa w szpitalu przy ul. Miodowej Nr 23; Barbara *Rankowska* — sanitariuszka batalionu „Bończa", zmarła z ran; Władysława *Rolińska* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa 14. VIII. 1944 r.; Janina *Rozalska* („Nina") — sanitariuszka batalionu im. Czarnieckiego, poległa dn. 2. IX. 1944 r.; Józefa *Ruderówna* — sanitariuszka Wojskowej Służby Kobiet na Mokotowie, poległa 15. IX. 1944 r.; Róża *Sapieżanka* — sanitariuszka Wojskowej Służby Kobiet na Mokotowie, poległa 2. IX. 1944 r.; Janina *Sikorowska* — pielęgniarka Szpitala Karola i Marii, poległa 6. VIII. 1944 r.; Jadwiga *Skarga* — sanitariuszka Szpitala Ujazdowskiego, poległa 14. IX. 1944 r.; Barbara *Skwarska* („Basia") — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 28. VIII. 1944 r.; Piotr *Słonimski* — docent, lekarz Szpitala powstańczego „Elżbietanki", zginął od bomb 20. VIII. 1944 r.; Olgierd *Sokołowski*, lekarz Szpitala Wolskiego, rozstrzelany na Woli 5. VIII. 1944 r.; Joanna *Sopoćko* — pielęgniarka oddziałów na Sadybie, poległa 27. VIII. 1944 r.; Zoja *Sroczyńska* („Zojda") — sanitariuszka batalionu im. Czarnieckiego, poległa przy ul. Długiej; Józefa *Stabierska* — pielęgniarka Szpitala Karola i Marii, poległa dn. 6. VIII. 1944 r.; Danuta *Stefaniak*, — sanitariuszka szpitala powstańczego na Mokotowie, poległa dn. 31. VIII. 1944 r.; Ewa *Stefanowska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 22. VIII. 1944 r.; Ludwika *Sterlieb* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa przy ul. Chełmskiej dn. 30. VIII. 1944 r.; Gustaw *Steurmer* — sanitariusz pułku „Baszta", poległ na Mokotowie dn. 1. VIII. 1944 r.; Wanda *Sulrzycka* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 31. VIII. 1944 r.; Władysław *Szawdyn* — lekarz szpitali powstańczych Żoliborza, zmarł z ran; Ludyna *Szczepańska* — lekarz Szpitala św. Łazarza, poległa 5. VIII. 1944 r.; Czesław *Szczubełek* („Jaszczur") — kpt., lekarz, wojskowy komendant Rejonu Sadyba, zginął od bomb 28. VIII. 1944 r.; Wiesława *Szyja* — sanitariuszka Wojskowej Służby Kobiet na Mokotowie, poległa 16. IX. 1944 r.; Maria *Świerczewska* („Maryna") — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 2. IX. 1944 r.; Marian *Śmietański* — mjr, lekarz Szpitala Ujazdowskiego, poległ przy ul. Górnośląskiej 1. VIII. 1944 r.; Stefania *Topolowska* — lekarz dentysta, sanitariuszka oddziałów na Mokotowie, poległa 28. VIII. 1944 r.; Stanisław *Trawiński* — lekarz Szpitala ZUS przy ul. Książęcej, zginął w czasie bombardowania dn. 20. IX. 1944 r.; Janusz *Twardowski* — sanitariusz Punktu Opatrunkowego przy ul. Poznańskiej Nr 13, poległ 14. VIII. 1944 r.; Stefan *Wasiński* — sanitariusz pułku „Baszta", poległ 11. VIII. 1944 r.; Natalia *Wiewiórowska* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa przy ul. Chełmskiej dn. 30. VIII. 1944 r.; Stanisław *Wojtecki* („Pitr") — lekarz batalionu „Bończa", poległ 30. VIII. 1944 r.; Kazimierz *Wolński-Raczyński* — lekarz, franciszkanin, zmarł z ran, odniesionych przy udzielaniu pomocy na Starym Mieście; *Wysińska*, sanitariuszka na Mokotowie, poległa we wrześniu 1944 r.; Hanna *Zakrzewska* — sanitariuszka batalionu „Zośka", poległa 11. VIII. 1944 r.; Krystyn *Zawadzki* — lekarz pułku „Baszta", poległ na Mokotowie; Celina *Zdrodowska* — pielęgniarka Szpitala Ujazdowskiego, poległa 15. IX. 1944 r.; Janusz *Zeyland* — profesor, ordynator Szpitala Wolskiego, zamordowany w szpitalu dn. 5. VIII. 1944 r.; Danuta *Zwolińska* („Barbara") — sanitariuszka batalionu „Gozdawa", poległa 9. IX. 1944 r.

*

Autor nadesłał nadto wykaz lekarzy — uczestników konspiracyjnej służby zdrowia w okupowanej Warszawie; tego obszernego spisu nie publikujemy z powodu braku miejsca (red.).

BOŻENA URBANEK

Warszawa

# Z konspiracyjnej działalności sanitariuszek i pielęgniarek w okupowanej Warszawie

Będąca przedmiotem niniejszego artykułu działalność służby sanitanej, mieszcząca się w strukturze organizacyjnej ZWZ-AK, została rozpoczęta już w listopadzie 1939 r., gdy Komenda Pogotowia Harcerek zleciła utworzenie Harcerskiego Sanitariatu Warszawskiego, przekształconego następnie w Podziemny Sanitariat Warszawy [1]. W październiku 1943 r. wcielono go do Wojskowej Służby Kobiet Armii Krajowej; utworzono tam Referat Sanitarny [2]. W tym okresie krystalizował się charakter tej działalności, mającej na celu: 1) zaspokajanie bieżących potrzeb konspiracji, 2) przygotowanie do przyszłego powstania powszechnego, czyli zadania dalsze. Aby te cele osiągnąć,

[1] M. *Kann*, Z. *Schuch-Nikiel:* Sprawozdanie referentki sanitarnej 1939—1945. IH. PAN, Zakład Historii II Wojny Światowej, maszynopis, s. 139—140.

[2] Rozkaz Komendantki Pogotowia w sprawie przekazania wyszkolonych zespołów do WSK nr 7/m, z dn. 5. X. 1943. u M. *Wittek*.

jedną z najważniejszych spraw było prowadzenie akcji szkolenia sanitariuszek.

Harcerki zdobywały wiadomości sanitarne już w swych drużynach, uzyskując sprawności i stopnie — zgodnie z programem prób na stopnie harcerskie sprzed roku 1939. Nie uwzględniano ich przy próbie na najniższy stopień — „ochotniczki". Jednakże — poczynając już od skromnych wymagań dostosowanych do poziomu kilkunastoletnich dziewcząt na drugi z kolei stopień, „przewodniczki", następnie poprzez stopień najwyższy, „samarytanki", dla dziewcząt młodszych, aż do prób dla dziewcząt starszych, na stopień „starszej ochotniczki" — wszędzie wymagano większych czy mniejszych umiejętności udzielania pierwszej pomocy, obchodzenia się z chorym oraz rannym, posiadania podstawowych wiadomości z anatomii, fizjologii i głównych zasad higieny [3]. Harcerki, które pragnęły pogłębić te wiedzę, zdobywały dodatkowe sprawności: młodsze — z tzw. uprawnień ratowniczych: „ratowniczki" i „opiekunki chorych; starsze — tzw. „pielęgniarki"; dziewczęta z drużyn wiejskich — sprawności tzw. „higienistki społecznej" i „miłośniczki zdrowia". [4]

Do konspiracji trafiały jednak dziewczęta i starsze kobiety spoza harcerstwa, często bliskie znajome, krewne osób już pracujących w podziemiu. Dla nich, jak również harcerek, których wiadomości należało uzupełnić, organizowano nauczanie na różnych poziomach, zależnie od nabytych już wiadomości.

Naukę prowadzono pod kryptonimem kształcenia sióstr PCK, według programów, które dostarczała Komenda Pogotowia Harcerek [5]. Wykładowcami byli: instruktorki harcerskie, pielęgniarki, lekarze. Teoretyczny kurs obejmował 36 godzin. Zbierano się w kompletach 5-osobowych, w mieszkaniach prywatnych, raz w tygodniu, na czas od 1 do 2 godzin [6]. Jeden z takich kursów, jak podaje M. *Kalinowska*, odbywał się w Warszawie przy ul. Próżnej 8, m. 3; [7] można by wyliczyć wiele innych adresów.

Uczono anatomii, fizjologii, zasad pielęgnacji chorych i rannych, ze szczególnym uwzględnieniem postępowania przy różnego rodzaju obrażeniach, zranieniach, oparzeniach. Omawiano działanie gazów bojowych i ich szkodliwe skutki. Ćwiczono bandażowanie, unieruchamianie, zakładanie opasek uciskowych, przenoszenie rannych, stawianie baniek i robienie zastrzyków. W czasie nauki słuchaczki korzystały z podręczników i pomocy naukowych, wytycznych i wskazówek; były to m. in. „Ratownictwo i pielęgnowanie praktyczne", „Pierwsza pomoc rannym i chorym na wsi", „Krótka pierwsza pomoc", „Mały atlas anatomiczny", „Musztra sanitarna z noszami", „Zbiór ilustracji do musztry", wykazy zaopatrzenia placówek sanitarnych, instrukcja sanitarna podająca przykłady określonych form i metod pracy sanitariuszki [8].

W trakcie nauki zwracano uwagę na kształtowanie podstaw etycznych, wyrabianie bezinteresowności, odwagi i poświęcenia. Starano się w tym względzie dostarczać odpowiednie publikacje [9]. Ponadto w ciągu dodatkowych 10 godzin wykładowych dziewczęta zapoznawały się z podstawowymi wiadomościami wojskowymi; m. in. uczyły się rozróżniać stopnie wojskowe i zdobywały umiejętności posługiwania się bronią. Zajęcia te prowadziły zazwyczaj instruktorki i referentki Wojskowej Służby Kobiet [10].

Po kursie teoretycznym słuchaczki odbywały dwutygodniową praktykę w warszawskich szpitalach: Ujazdowskim, Maltańskim, Przemienienia Pańskiego, Dzieciątka Jezus, Karola i Marii [11]. Było to możliwe dzięki temu, że pracowało tam najwięcej lekarzy i pielęgniarek związanych z podziemiem. Praktykantki oficjalnie nazywano „pomocą do zwijania bandaży". Niemcy byli przekonani, że kształci się te dziewczęta dla potrzeb niemieckich punktów obrony przeciwlotniczej. Referat ds. Pielęgniarskich w Wydziale Szpitalnictwa Zarządu Miejskiego załatwił to z władzami niemieckimi [12]. Faktycznie uczennice były sanitariuszkami polskich konspiracyjnych oddziałów i pododdziałów, a praktyka miała za cel przede wszystkim zetknięcie ich z chorym [13]. Nie stanowiły one bowiem obsady szpitala. Ze względu na brak ukierunkowania toku szkolenia praktycznego możliwości pogłębienia wiadomości miały dość ograniczone. Zatem zakres zdobytych tam doświadczeń był uwarunkowany często indywidualnymi zainteresowaniami praktykantki.

Kurs kończył się egzaminem sprawdzającym stopień opanowania wiadomości, na którym oprócz wykładowców i referentki sanitarnej obecny był przedstawiciel wyższej hierarchii służby AK. Po pomyślnym zdaniu egzaminu absolwentki składały uroczystą przysięgę [14].

Należy dodać, iż w systemie szkolenia prowadzono pewną specjalizację. Odmiennym trybem biegło doskonalenie sanitariuszek patroli oddziałów bojowych. Od kandydatek wymagano tu szczególnie odpowiednich sił fizycznych, odwagi, przedsiębiorczości i wyjątkowej ofiarności. Z ogólnego programu kształcenia sanitariuszek wyeliminowano część dotyczącą pielęgnacji chorego, rozszerzając zagadnienia związane z udzielaniem

[3] Zał. L. 1, ZHP, Organizacja Harcerek 1939—1945, Komenda Pogotowia Harcerek: władze, rozkazy, dokumenty, relacje, wspomnienia. IH PAN, Zakład..., jak w przypisie 1, maszynopis s. 44.

[4] Tamże; Z. *Namitkiewicz:* Przygotowanie harcerek do służby sanitarnej w II wojnie światowej. Przegl. Lek., 1976, nr 1, s. 139.

[5] Instrukcja kształcenia sanitariuszek. A. *Piotrowska:* Sprawozdanie referentki sanitarnej Komendy Pogotowia Harcerek. Rękopis bez daty, IH PAN, jak w przypisie 1, s. 85—86.

[6] M. *Jasiukowicz:* Sanitariat Okręgu Warszawskiego. Maszynopis u Z. *Schuch-Nikiel*, s. 7.

[7] M. *Kalinowska:* Historia ul. Próżnej 8, m. 3; maj 1941 — sierpień 1944. Organizacja Harcerek Chorągwi Warszawskiej 1939—1944. IH PAN, Zakład..., jak w przypisie 1, maszynopis, s. 270.

[8] A. *Piotrowska*, tamże.

[9] M. *Jasiukowicz*, l. c., s. 9.

[10] M. *Kann*, Z. *Schuch-Nikiel*, o. c., s. 142.

[11] K. *Kujawska:* Jedynka Błękitna; Organizacja Harcerek..., rękopis, IH PAN..., s. 602—603; Działalność 31 Warszawskiej Drużyny Harcerek w okresie okupacji hitlerowskiej. Maszynopis u Z. *Zawadzkiej*, s. 2; W. *Łokietek-Borzecka:* Relacja o postawie harcerek z drużyny im. E. Plater. W: Ludność cywilna w powstaniu warszawskim. Warszawa 1974, t. 1, cz. 1, s. 251; A. J. *Chaciński:* Szpital Maltański w okupowanej Warszawie. Przegląd Lek., 1975, nr 1, s. 147.

[12] A. J. *Chaciński*, tamże; Relacja J. *Iżyckiej* dla autorki artykułu.

[13] J. *Iżycka*, tamże.

[14] Z. *Namitkiewicz*, relacja u autorki, s. 1. c., s. 19; M. *Jasiukowicz*, l. c., s. 7.

pierwszej pomocy, w tym szybkość nakładania opatrunku, tamowania krwotoku, wykonywania sztucznego oddychania i odróżniania śmierci klinicznej od biologicznej. Uwzględniano również uzyskanie przez słuchawki umiejętności zdobywania w terenie szybkiej orientacji, chronienia się przed ostrzałem. Przeprowadzano także 12-godzinne ćwiczenia, w czasie których uczono opatrywania w polu walki, metod transportu rannych itp. [15].

Do 1 lipca 1943 r. ukończyło w całej Warszawie kursy sanitarne 320 sanitariuszek przeznaczonych do obsady szpitalików, punktów ratowniczo-sanitarnych; 298 osób kontynuowało szkolenie. Należy dodać, iż do końca 1943 r. szkolenie sanitarne przeszły wszystkie harcerki Warszawy [16]. Brak natomiast danych co do liczby przeszkolonych sanitariuszek dla oddziałów bojowych. Stąd też trudności w ustaleniu pełnej listy tych osób.

Szkolenie nie ograniczało się tylko do kształcenia sanitariuszek. Komenda Pogotowia Harcerek organizowała — na szczeblu Okręgu Warszawy AK — kursy instruktorek „służby samarytańskiej", które miały w przyszłości przygotowywać kadry sanitariuszek. Instruktorkami mogły zostać dziewczęta starsze, mające pewną wiedzę i doświadczenie w pracy sanitarnej. Zajęcia prowadziły instruktorki „służby samarytańskiej" z pomocą lekarza lub fachowej pielęgniarki z dłuższą praktyką.

Kursy instruktorek odbywały się sporadycznie w ciągu kilku tygodni. Opierano się głównie na samodzielnej pracy uczestniczek, opartej na studiowaniu podręczników i wskazówek metodycznych. W czasie zajęć sprawdzano opanowanie wiadomości, przeprowadzano ćwiczenia ugruntowujące czynności manualne, głównie z zakresu zabiegów pielęgniarskich i higienicznych i udzielania pierwszej pomocy. Szkolenie kończyło się każdorazowo wyjazdem na dwa lub trzy dni, najczęściej do Konstancina pod Warszawą, w celu odbycia praktyki, która była jednocześnie sprawdzianem wiedzy medycznej posiadanej przez przyszłą instruktorkę [17].

Do końca września 1943 r. urządzono pięć kursów instruktorek, które ukończyło 27 uczestniczek, jednocześnie rozpoczęto szósty z kolei kurs [18].

Praca szkoleniowa od samego początku jej istnienia układała się dość pomyślnie. Pewną trudnością była stała płynność kadr. Dziewczęta już przeszkolone odchodziły do prac, ich zdaniem, bardziej atrakcyjnych. Przenosiły się do dywersji, małego sabotażu, a na ich miejsce przychodziły nowe, które znów trzeba było uczyć [19].

Wewnętrzne szkolenie sanitariuszek i instruktorek nie było jedynym sposobem powiększenia stanu osobowego służby sanitarnej. Starano się włączać do pracy w podziemiu pielęgniarki polskich szpitali i Rady Głównej Opiekuńczej. Pracowały tam przecież siły najbardziej fachowe, wykształcone, którym było trzeba tylko umożliwić znalezienie drogi do konspiracji.

Zdarzały się jednak wypadki, iż do pracy w podziemnym sanitariacie AK — wbrew rozkazom Komendy Głównej AK, L. dz. 59 i 129, trafiały kobiety, które nie posiadały przeszkolenia sanitarnego ani też wojskowego, gdyż niektórzy dowódcy poszczególnych oddziałów, a nawet lekarze, prowadzili werbunek na własną rękę, poza WSK AK. Nieraz usiłowania referentek sanitarnych WSK, dążących do uporządkowania tej sytuacji, sformowania kobiet w pododdziały sanitarne i przeprowadzenia szkoleń, były interpretowane jako uzurpowanie sobie praw przysługujących dowódcom czy też lekarzom oddziałów. O stosowaniu tego typu praktyk w oddziałach I Obwodu, drugiego rejonu AK, informuje pismo referentki WSK I Obwodu Janiny Marii *Płoskiej*, pseudonim „Rakieta", skierowane do szefa WSK Okręgu Warszawy, pochodzące wprawdzie z dnia 28 sierpnia 1944 r., ale dotyczące również sytuacji sanitariatu w latach 1942—1944 [20].

Zespoły sanitarne gromadziły znaczne ilości lekarstw, narzędzi medycznych, materiałów opatrunkowych itp., by móc w przyszłości uczestniczyć pełnowartościowo w powszechnym powstaniu. Głównymi ich dostarczycielami były warszawskie apteki, w tym wielka Centralna Apteka Więzień przy ul. Długiej oraz szpitale, jak Ujazdowski, czerpiący je z ukrytych przed Niemcami własnych zapasów pochodzących jeszcze sprzed wojny [21]. Lekarstwa oraz narzędzia kupowano też od paserów na Powązkach czy na Żoliborzu. Poszczególne Obwody Okręgu Warszawy AK zdobywały to najczęściej we własnym zakresie [22].

Sanitariuszki i pielęgniarki musiały same starać się o torby sanitarne, które były ich prywatną własnością. Oczywiście każda z nich poczytywała za punkt honoru dysponowanie kompletnym wyposażeniem torby. Często jej zawartość uzależniona była od sprytu właścicielki. Potrzebne leki i materiały opatrunkowe zdobywano indywidualnie, najczęściej ze szpitali, w których konspiratorki pracowały. W skład torby sanitarnej wchodziły lekarstwa pierwszej pomocy, opatrunki, bandaże, łubki, gaza, wata [23].

Zapasy na czas powstania przechowywane były w placówkach służby zdrowia, w domach prywatnych, składnicach miejskiej służby zdrowia, magazynach aptecznych, w prywatnych gabinetach lekarskich i lecznicach. Między innymi duży magazyn istniał w r. 1943 w Szkole Inwalidów, utworzony przez prof. dr E. *Lotha* i mgr *Rajskiego*. Został on jednak przez Niemców wykryty. Do powstania przetrwały natomiast tajne składnice przy ul. Hożej i ul. Miodowej, w szpitalach św. Jana Bożego, Maltańskim i innych.

Konspiracyjne władze służby sanitarnej nie przewidywały jednolitego umundurowania. Fartuchy, białe czepki, obuwie musiano zdobywać samodzielnie zgodnie z określonym instrukcją ekwipunkiem osobistym sanitariuszki [24]. Jednak-

[15] Instrukcja L. 6. A. *Piotrowska:* Sprawozdanie..., *l.*
[16] Zestawienie raportu sanitarnego na 1. VII. 1943. A. *Piotrowska...*, *l. c.*, s. 152; Relacja Z. *Schuch-Nikiel* dla autorki artykułu.
[17] Instrukcja L. 5. A. *Piotrowska:* Sprawozdanie..., *l. c.*, s. 88.
[18] A. *Piotrowska, l. c.*, s. 26.
[19] Z. *Schuch-Nikiel, l. c.*
[20] WIH III/400.
[21] St. *Bayer:* Służba zdrowia w czasie powstania warszawskiego, Maszynopis pracy doktorskiej, IH PAN, s. 5.
[22] A. *Piotrowska, l.c.*, s. 149.
[22] Z. *Namitkiewicz*, relacja u autorki artykułu, s. 2.
[23] A. *Piotrowska, l. c.*, s. 149.
[24] Tamże.

że praktycznie posiadanie ich nie było konieczne — poza opaską ze znakiem Czerwonego Krzyża i napisem „Wojskowa Służba Kobiet" [25]. Sanitariuszki niektórych oddziałów bojowych podziemia nie chciały niczym wyróżniać się od swoich kolegów, lecz być przede wszystkim żołnierzami, a dopiero potem, w razie potrzeby, sanitariuszkami [26].

W zakresie dalszych zadań leżała działalność referentek sanitarnych obwodowych i rejonowych WSK AK, mająca na celu wspólnie z lekarzami obwodów i rejonów AK przygotowanie miejsc, które w razie potrzeby mogły spełniać rolę punktów ratowniczo-sanitarnych, szpitalików, miejsc bezpiecznego schronienia z łóżkami indywidualnymi. Szczegóły dotyczące urządzenia i wyposażenia takich miejsc przewidywała instrukcja nr 3, wydana przez Komendę Pogotowia Harcerek [27].

Sanitariat w latach okupacji do powstania warszawskiego spełniał również wiele zadań wypływających z codziennych potrzeb konspiracyjnej Warszawy. Podczas akcji dywersyjnych uruchamiano zabezpieczenie medyczne, zapewniano opiekę medyczną. O zabezpieczeniu takim dla jednej z akcji wspomina dr C. *Sadowski*, szef sanitarny Kedywu. W czasie akcji wysadzenia pociągu wojskowego w okolicach Żyrardowa został ranny jeden z jej uczestników. Po udzieleniu pierwszej pomocy i założeniu opatrunku dr „Bryła" orzekł, że chory wymaga leczenia szpitalnego. Transportem rannego zajęła się sanitariuszka, która wiozła rannego, jak podaje dr C. *Sadowski* „(...) naszą sanitareczką do Warszawy. Szpital oczywiście był umówiony. Pech chciał, że z chłodnicy wyciekała woda i samochód musiał stanąć na szosie. Nagle sanitariuszka dostrzegła, że zbliża się do nich samochód pełen żandarmów. i płacząc improwizowała, że »koń kopał jej brata w głowę, a tu samochód nawalił«. Żandarmi przyczepili sanitarkę do swojego samochodu i doholowali do szpitala. W szpitalu zaraz z tego skorzystano i w aktach napisano, że chorego przywiozła żandarmeria" [28].

W szpitalach zaś pielęgniarki i sanitariuszki ruchu oporu nadal opiekowały się swoimi podopiecznymi. Ukrywały zagrożonych. Uczestniczyły w wymianie ich dokumentów, nieraz przekazywały dokumenty osobiste pacjentów zmarłych. Znane są też przypadki przedłużania kuracji chorych przywiezionych z Pawiaka czy z Serbii i przeprowadzania ucieczek [29].

Dzięki dość ścisłemu przestrzeganiu zasad konspiracji, obowiązkowemu posługiwaniu się pseudonimami, częstej zmianie miejsca, dni odbywania zbiórek i szkoleń — unikano aresztowań spowodowanych pracą w sanitariacie [30], mimo że zdarzały się czasami nieoczekiwane sytuacje. O jednej z nich wspomina Maria *Kann:* „Mój ojciec doszedł do wniosku, że jest Niemcem — powiedziała mi jedna sanitariuszka. Jest *reichsdeutschem*. A nas zapisał do *Hitlerjugend*. Czy druhna usunie mnie z sanitariatu? Druhna mi nie ufa? Nie mogłam powiedzieć jej, żeby odeszła. — Zostań — powiedziałam — wierzę ci. Ostrzegano mnie, że to lekkomyślna decyzja (...). Ta dziewczyna przez cały czas wojny była ostoją swojej dzielnicy. Ona przewoziła najgorsze paczki..." [31].

Intensywne końcowe przygotowania służby sanitarnej do powstania w ramach służby zdrowia Okręgu Warszawy AK rozpoczęły się w lipcu 1944 r. W końcu tegoż miesiąca zakończone zostały szkolenia sanitarne. Ostatnie grupy sanitariuszek włączono do oddziałów bojowych i do obsady placówek służby zdrowia planowanych na okres walk. [32].

Do dyspozycji istniejących pełnych plutonów bojowych Armii Krajowej [33] postawiono 560 patroli sanitarnych [34]. Z moich obliczeń wynika, że w skład tych patroli sanitarnych weszło 2520 sanitariuszek i pielęgniarek. Nie udało się więc wypełnić planowanych założeń, przewidujących do końca lipca 1944 r. zapewnienie jednemu plutonowi bojowemu obsługi sanitarnej składającej się z jednego patrolu. Niemniej, porównując stan z dnia 15 stycznia 1944 r. z liczbą 269 patroli, tj. 1218 sanitariuszek i pielęgniarek [35], należy stwierdzić, iż był to znaczny przyrost.

Kończono również zaopatrywanie żołnierzy w osobiste opatrunki, kompletowanie toreb i apteczek podręcznych [36]. Ogółem przygotowano 60 000 opatrunków osobistych i 800 toreb sanitarnych [37]. W ostatnich dniach lipca przewieziono je do miejsc przyszłej koncentracji oddziałów [38].

Zwierzchnie władze sanitarne dokonały ostatnich inspekcji, sprawdzając stan gotowości.

Sanitariuszki niektórych oddziałów, np. baonu „Parasol", zbierano na codziennych odprawach, na których wydawano dyspozycje i ustalano plan zajęć na cały dzień [39].

O ile ostatnie przygotowania na szczeblu oddziałów i pododdziałów przebiegały bez większych zakłóceń, to znacznie więcej trudności przysparzało przygotowanie w wyznaczonych miejscach punktów ratowniczo-sanitarnych i szpitalików.

Szczególnie wiele problemów nastręczało wyposażenie przyszłych powstańczych placówek służby zdrowia w przedmioty takie, jak łóżka, szafy na leki i większy sprzęt do pielęgnacji, które ze względów konspiracyjnych nie mogły być magazynowane tam wcześniej. Aby nie budzić podejrzeń, starano się umieszczać je w rozmaitych

[25] St. *Bayer, l. c.*, s. 5.
[26] Relacja D. *Kaczyńskiej* dla autorki, s. 1.
[27] Załączniki. A. *Piotrowska, l. c.*
[28] C. *Sadowski:* W sanitariacie Kedywu. Przegl. Lek., 1973, nr 1, s. 161.
[29] J. *Sokołowska*, relacja dla autorki artykułu.
[30] M. *Jasiukowicz, l. c.*, s. 4—5; Z. *Schuch-Nikiel*, relacja dla autorki artykułu.
[31] M. *Kann:* Sanitariat Warszawy. Organizacja Harcerek Chorągwi Warszawskiej. IH PAN..., s. 154.
[32] J. *Płoska*, relacja. Maszynopis w archiwum TMH, Komisji Historii Kobiet w Walce o Niepodległość, s. 6.
[33] por. A. *Borkiewicz*: Powstanie Warszawskie. Warszawa 1969, s. 34.
[34] Wyciąg z relacji Marii *Jasiukowicz* „Haliny", referentki sanitarnej Okręgu Warszawskiego AK, Organizacja Harcerek Chorągwi Warszawskiej..., s. 147.
[35] Analiza sprawozdania z 15 stycznia 1944 r. pozwala ustalić średnią stanu osobowego patrolu na 4,5 osób, por. WIH/40/4, k. 93. Wobec tego 560 (patroli) × 4,5 = = 2520 pielęgniarek i sanitariuszek.
[36] Wspomnienia „Leny" drużynowej 23 Warszawskiej Drużyny Harcerek 1939—1944. Organizacja..., s. 995.
[37] Tamże.
[38] Wspomnienia „Leny"..., tamże.
[39] Tamże.

miejscach w pobliżu przyszłego punktu czy szpitalika [40].

Nielada wyczynem — jak się okazało — było przewiezienie w ostatnich dniach przed powstaniem noszy z miejsca przechowywania w Szpitalu Ujazdowskim do przyszłych siedzib oddziałów bojowych i punktów ratowniczo-sanitarnych. Operację tę tak relacjonuje Maria *Jasiukowicz*, pseunim „Halina", Referentka Sanitarna WSK Okręgu Warszawy: „Aby (...) nosze dostarczyć do odpowiednich punktów, trzeba było całą trasę od szpitala do miejsca przeznaczenia obstawić czujkami, organizować doraźny system sygnalizacji i alarmowy, tak aby w chwili, która stwarzała warunki względnego bezpieczeństwa, na dany sygnał samochód naładowany noszami, a eskortowany przez jedną z sanitariuszek, mógł wyruszyć (...)" [41]. Należy przy tym pamiętać, że był to okres szczególnego nasilenia działań patroli niemieckich i łapanek. Akcja udała się. Ogółem dostarczono około 700 sztuk noszy polowych [42].

Ze względów konspiracyjnych, z braku orientacyjnych informacji o dacie wybuchu powstania, dość wolno przebiegało zaopatrywanie przyszłych powstańczych placówek służby zdrowia przez Miejską Składnicę Aptieczną w zdeponowane tam staraniem Wydziału Szpitalnictwa Zarządu Miejskiego narzędzia chirurgiczne i materiał opatrunkowy [43]. W większości placówki obwodów czy rejonów AK musiały liczyć na własne, wcześniej poczynione zapasy. Skompletowano jednak 14 zestawów narzędzi chirurgicznych dla sal operacyjnych i opatrunkowych [44].

Mimo występujących różnych trudności zorganizowano dla wszystkich obwodów 84 punkty ratowniczo-sanitarne [45]. Z powodu braku, jak dotąd, źródeł, trudno jest jednak podać dokładną liczbę sanitariuszek i pielęgniarek stanowiących obsady tych punktów.

Cytowane już sprawozdanie z dnia 15 stycznia 1944 r. mówi o zatrudnieniu w 82 punktach 1539 sanitariuszek i pielęgniarek. W ciągu sześciu miesięcy powstały więc dwa nowe punkty. Biorąc to pod uwagę i obliczając średnią stanu obsady punktów w styczniu 1944 r., można przyjąć, iż przyrost sanitariuszek i pielęgniarek w punktach wyniósł około 37 osób. Wobec tego przypuszczalna obsada, w końcu lipca, mogła liczyć 1576 osób [46].

W szpitalach miejskich w dniach poprzedzających godzinę „W" obłożenie nie przekraczało 20—25%. Dysponowano więc 6000 łóżkami szpitalnymi z zatrudnionym tam personelem [47]. Ogólną liczbę łóżek powiększały wspomniane już punkty ratowniczo-sanitarne i szpitaliki. Brak jednak źródeł nie pozwala tej liczby ściśle określić.

Całość opieki sanitarnej i pielęgniarskiej miało w momencie wybuchu powstania gwarantować 4000 sanitariuszek i pielęgniarek Armii Krajowej, w tym 800 podporządkowanych Wojskowej Służbie Ochrony Powstania [48]. Stan zwiększały sanitariuszki patroli i punktów ratowniczo-sanitarnych OW PPS — 343 osoby [49], tudzież nie zewidencjonowane w AK sanitariuszki innych organizacji podziemnych, a także pielęgniarki szpitali miejskich, ośrodków zdrowia i opieki. W dość dużym zatem przybliżeniu można przyjąć, iż wszystkie siły sanitarne i pielęgniarskie w ostatnich dniach lipca 1944 r. liczyły przeszło 5000 osób [50].

Był to konspiracyjny personel dobrze wyszkolony; zarówno przebieg i poziom wyszkolenia sanitarnego, jak i nastawienie patriotyczne i gotowość do ofiarnej pracy znajdują swój wyraz w wielu relacjach, które by się mogły złożyć na dużą bibliografię — od artykułów wspomnieniowych do referatów, przedstawianych m. in. na sesjach o tematyce okupacyjno-medycznej; przykładem może być, wśród dziesiątków innych — referat K. *Łukawskiej* [51].

W tym stanie konspiracyjna służba sanitarna Warszawy oczekiwała godziny wybuchu powstania.

JOSEF STRÖDER

Würzburg (RFN)

# Pokłosie pobytu w Krakowie w latach wojny

OD REDAKCJI

Pod tytułem tym, odredakcyjnym, publikujemy przemówienie prof. dr. Josefa *Strödera*, wygłoszone w czasie uroczystości nadania mu godności doktora *honoris causa* Akademii Medycznej im. Mikołaja *Kopernika* w Krakowie w dniu 18 października 1978 r. w auli Uniwersytetu Jagiellońskiego. W aneksie dołączamy przemówienie prof. dr. *Berchema*, prezydenta Uniwersytetu w Würzburgu, również wtedy wygłoszone.

Ponieważ o dr. *Ströderze* pisaliśmy już kilkakrotnie w naszych zeszytach, pragniemy tylko przypomnieć tutaj, że doc. dr Tadeusz *Nowak* poświęcił mu swą relację pt. „W krakowskim szpitalu dla dzieci podczas okupacji

[40] M. *Jasiukowicz*, tamże, s. 3.
[41] Tamże, s. 3—4.
[42] Tamże.
[43] K. *Sroczyński*: Szpitale warszawskie w okresie okupacji, Przegl., Lek., AMW, sygn. 366 (Zbiór rekopisów), k. 14.
[44] Tamże.
[45] Wyciąg z relacji M. *Jasiukowicz*..., s. 147.
[46] Średnia stanu obsady, w styczniu, wynosiła 18, 7, por. sprawozdanie z 15 stycznia 1944 r., WIH III/40/4, k. 93.
[47] St. *Bayer*, tamże, s. 7.
[48] M. *Jasiukowicz:* Sanitariat Okręgu, o. c., s. 2.
[49] A. *Czystowski:* Śladami poprzednich pokoleń. Za Wolność i lud, 1973, nr 32, s. 12—13.
[50] Por.: A. *Czystowski*, tamże.
[51] K. *Łukawska:* Praca sanitariuszki w czasie powstania warszawskiego. W: Zbiór referatów wygłoszonych na II sympozjum naukowym Komisji Zdrowia Okręgu Warszawsko-Mazowieckiego ZBoWiD, Warszawa, dnia 24 lutego 1974 r., Warszawa 1975, s. 201—210. Tamże m. in. K. *Grabowska:* Służba sanitarna Harcerskiego Batalionu AK „Wigry" w okresie okupacji i powstania warszawskiego (1939—1944), s. 241—271.

hitlerowskiej" (Przegl. Lek., 1978, nr 1, s. 180—184), nawiązując do okresu wspólnej pracy. W tym właśnie szpitalu (owcześnie Szpital św. Ludwika, obecnie Szpital Dziecięcy Specjalistycznego Zespołu Matki i Dziecka w Krakowie, przy ul. Strzeleckiej 2) dr *Ströder* był w latach okupacji niemieckim kierownikiem. W tych trudnych czasach nie tylko zachowywał się wobec Polaków poprawnie, ale nawet pomagał im i to bardzo wydatnie. Udostępniamy teksty przemówień za zgodą i aprobatą obu autorów.

Artystycznego przekładu wiersza cytowanego przez *Ströderа* nie udało się nam znaleźć w żadnych polskich publikacjach. Specjalnie dla naszych zeszytów przełożył ten fragment na język polski poeta Edmund *Hauke*, któremu składamy za to podziękowania.

Teksty obu przemówień przetłumaczył z języka niemieckiego prof. dr Józef *Bogusz*.

(J. M.)

*

Magnificencjo Panie Rektorze, Wielce Szanowni Panowie Prorektorzy, Wielce Szanowni członkowie Senatu i Koledzy, moi drodzy Przyjaciele!

Zawsze i wszędzie uważa się nadanie godności doktora *honoris causa* za najwyższe akademickie odznaczenie i tak też się to odczuwa. Pragnę jednak nie tłumaczyć tego nieskromnością z mojej strony, jeśli dodam, że ten akt i to odznaczenie w mojej subiektywnej ocenie stoją jeszcze daleko wyżej, a to z powodu mojego całkiem osobistego powiązania z tym szczególnym *genius loci cracoviensis*.

Tym stwierdzeniem pragnie uczcić odznaczony także tych, którzy jego w ten sposób chcą uczcić.

*Excellentiae, Magnificentiae, Reverentissimi Reverentissimaeque Prorectores, Honoratissimi Honoratissimaeque Senatores et Collegae, Carissimi Amici!*

*Semper et ubique dignitas Doctoris honoris causa accepta summum ornamentum maximaque inter Academicos laus appellatur atque iudicatur. Nolim esse immodestus, quod affirmo hunc amplissimum honorem mea ipsius sententia plurimi aestimandum esse, quoniam me intima amicitia ac familiaritate singulari coniunctum sentio cum eximio genio loci cracoviensi. Hoc invicem vobis, his verbis honorem habere velim invicem vobis, qui mihi tribuere voluerunt tantum honorem.*

Akademia Medyczna w Krakowie, nosząca imię Mikołaja *Kopernika* jako zobowiązujący program, wyrasta z tradycji liczącej przeszło 600 lat czcigodnego i sławnego Uniwersytetu Jagiellońskiego, jednego z najstarszych na świecie.

Państwo królewskiej dynastii Jagiellonów i ich następców już nie istnieje. Pozostały dzieła sztuki tej epoki, które ukształtowały stare, a dzięki jego piękności wiecznie młode oblicze tego miasta, tej *totius Poloniae urbs celeberrima*. Nie można, sądzę, całej wspaniałości tego niepowtarzalnego miasta i świetności sławnego Uniwersytetu Jagiellońskiego lepiej opiewać niż słowami *Goethego* z jego *Türmer-Gedicht:*

*So seh' ich in allen*
*Die ewige Zier,*
*Und wie mir's gefallen,*
*Gefall' ich auch mir.*
*Ihr glücklichen Augen,*
*Was je ihr gesehn,*
*Es sei, wie es wolle,*
*Es war doch so schön!*

[Więc wszystko pięknieje
W wieczystej ozdobie
I takoż podobam się
Również sam sobie.
To, coście widziały,
Szczęśliwe me oczy,
Niech będzie, czym chce,
Lecz widok uroczy!]

W miejscu, w którym stoimy, składamy hołd przy tej okazji również geniuszowi człowieka, który w naukach przyrodniczych i w świecie ducha zaprawdę jak król założył całkiem nowe państwo i w ten sposób otworzył wrota nowym, dotychczas nieznanym wymiarom, zbadaniu i poznaniu wszechświata: Mikołajowi *Kopernikowi*.

Jest dla mnie wielkim zaszczytem w tej mojej doniosłej godzinie fakt, iż w okazany mi sposób zostałem przyjęty do duchowej genealogii Krakowa, choć tylko jako epigon.

Jako klinicysta na pewno nie jestem powołany, ani tym bardziej kwalifikowany, aby uczcić też metafizyczne następstwa i obszary Kopernikowskiego przełomu czasów. Ale właśnie my, lekarze, jesteśmy świadkami szczególnego znaczenia słowa *Kopernika*, w naszych czasach programowego, o *mobilitas terrae*.

Proszę mnie zrozumieć i darować, jeśli ja to wyrażenie, stosownie do tej chwili, oczywiście tylko skromnie, ale odpowiednio do sytuacji spróbuję wyjaśnić. Otrzymuję w tej godzinie, z Pana ręki, Magnificencjo, przyznane mi uchwałą Wysokiego Senatu najwyższe odznaczenie akademickie i uhonorowanie, jakie uczelnia wyższa może nadać. Uhonorowanie nie oznacza trwania w spokoju; oznacza ono raczej stałe wezwanie do spełniania obowiązków. Pierwsze zobowiązanie, które spełniam tu z radością — to obowiązek wdzięczności wobec tych wszystkich, którzy mnie wychowali, wykształcili, uformowali, ale także ode mnie wymagali. To są moi rodzice, moja rodzina, moi nauczyciele, moi przyjaciele i dla mnie — jako dla lekarza — oczywiście moi chorzy. Ukształtowały mnie także duch, kultura, sztuka tego umiłowanego, sławnego Krakowa, w którym mogłem w najcięższym okresie żyć, pracować i sprawdzić się. Jestem wdzięczny losowi za to, że przed z górą 30 laty powołał mnie do ówczesnego zadania, do którego i dzisiaj tak samo się poczuwam i do którego do końca życia będę czuł się zobowiązany.

Jako długoletni członek honorowy Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego jestem także polskim pediatrą. Nie wyjawię Państwu jako moim przyjaciołom żadnej tajemnicy, jeśli powiem, że w ciężkich czasach wojennych wraz z moimi towarzyszami mogłem czuć się podniesiony wciąż na nowo dzięki kulturalnym i duchowym wartościom tego miasta i jego wspaniałego Uniwersytetu. Czerpię z nich jako ze stałej duchowej siły aż po dzień dzisiejszy. Dlatego czuję się uprawniony odnieść do siebie uwagę *Goethego*: tylko dzięki przyswojeniu sobie wartości i skarbów z zewnątrz powstają wielkie rzeczy.

Jako najmłodszy *civis academicus cracoviensis* uważam za swój obowiązek popierać pewną istotną stronę Kopernikowskiej *mobilitas terrae* w sposób, jaki mi jest dany, czynić mianowicie starania, aby nauka jako całkiem szczególna, ale wciąż jeszcze zbyt mało ceniona wielka możliwość dawała szansę zbliżania ludzi o różnym sposobie życia i rozmaitych drogach myśli — i to zwłaszcza w czasie, który — z powodu wielu, rzekomo nie dających się odmienić, zewnętrznych okoliczność-

ci — więcej rozdziela ludzi aniżeli oni pragną tego i aniżeli im to służy.

*In diversitate unitas, et in unitate diversitas* (w różności jedność, w jedności rozmaitość).

Za tę słuszną i dziś jeszcze bliską sercu maksymę musiał niegdyś Giordano *Bruno*, ówcześnie bliski wyobraźni *Kopernika*, życie swe na stosie położyć. Płonące stosy istnieją jeszcze dziś — co najmniej w świecie ducha. W tym miejscu przypominam sobie wyrażenie *Kopernika* o *mobilitas terrae*, poruszeniu Ziemi, jako wezwanie do stałego dążenia ku znanym, ale jeszcze bardziej ku nieznanym obszarom ducha. Mogę tu dodać, że całkiem w tym sensie portal mego bawarskiego Uniwersytetu Juliusza Maksymiliana w Würzburgu przyozdobiony jest słowem *vertitati* (o prawdę bowiem chodzi).

W związku z tym pragnę dać wyraz mojej uzasadnionej nadziei, że wysiłki intelektualne obu uczelni rychło doprowadzą do wzajemnie upragnionego uzgodnienia i do silnej, przyjaznej współpracy. Sprawiająca radość i godna wdzięczności obecność prorektorów Uniwersytetu Jagiellońskiego, zastępujących Magnificencję profesora Mieczysława *Hessa*, jako też uczestnictwo pana prezydenta Uniwersytetu w Würzburgu, Magnificencji prof. *Berchema*, podkreślają te tendencje.

W moim lekarskim i akademickim życiu — i to właśnie tutaj, w Krakowie, w najcięższym czasie — doświadczyłem, że realizacja zgody i współpracy szczególnie efektywnie sprzyja przyjaźni, która szczególnie łatwo i przyjemnie daje się spełniać dzięki ludziom nauki i lekarzom. O tym wspominał, w listach do *Laeliusa, Cycero*. Doznałbym istotnej satysfakcji, gdybym pozostał w waszej pamięci jako przyjaciel, z cechą niezmienną, którą od starożytności klasycznej określa się terminem *amicitia*. W swoich latach krakowskich, gdym był młodszy, ważnych dla mego życiowego i zawodowego rozwoju, wyniosłem wartości, które do dziś z ziomkami waszymi mogę odwzajemniać. Przyjaciele są darem losu (*Freunde sich Geschenke des Schicksals*); tę bezpretensjonalną prawdę cytuję za Józefem *Arnonem*, przyjacielem Janusza *Korczaka*. Mój „polski los" obdarował mnie nader hojnie! Dlatego z uczuciem głębokiej wdzięczności myślę, szczególnie i przede wszystkim, o moich dzielnych i wiernych współpracownikach z Kliniki przy ulicy Strzeleckiej. Niechaj wszystkich przyjaciół z owego czasu uosabia najwierniejszy z wiernych, doc. dr Tadeusz *Nowak*. Tu także pomagali mnie, całkiem młodemu, w życiu i w pracy zawodowej jakże jeszcze niedoświadczonemu lekarzowi, jak i późniejszemu profesorowi, niezmiennie przyjaźnią swą, profesor *Gröeer* we Lwowie i tutejszy pediatra, prof. *Lewkowicz*. Pokolenie młode nie może się nawet domyślać, z jakimi niebezpieczeństwami było to dla obu stron w okresie wojny połączone.

Później doświadczyłem w dużej mierze przyjaźni prof. Henryka *Brokmana* w Warszawie. Ci trzej ludzie, podobnie jak doc. *Nowak*, każdy na swój sposób, stali się tymi, którzy ukształtowali moje życie. Podziwiam ich i również zmarłego dr. Karola *Bartę*, mego ówczesnego starszego asystenta.

Wybitny polski profesor uniwersytetu, który przeżył kaźń obozu koncentracyjnego i inne cierpienia, napisał do mnie przed kilku laty: „Nie jest łatwo być niemieckim patriotą i podobnie niełatwo jest być patriotą polskim".

Mam dla tego poglądu bardzo wiele zrozumienia, ale może on mieć znaczenie jeszcze tylko dla przedstawicieli jego i mojego pokolenia. On i ja — a jestem przeświadczony, że poza tym wy wszyscy i szerokie kręgi obu naszych narodów — dzisiaj w pełni rozumieją i są przygotowani do budowania pomostu między naszymi narodami: *aere perennius*. My wszyscy pragniemy być przęsłami tego mostu.

Pozwólcie mi uczcić chwilą milczenia pamięć tych kolegów, których martyrologia rozpoczęła się przed 39 laty w tym miejscu. *Corpora dormiunt, vigilant animae*. Ciała śpią, czuwają dusze.

Obecni są tu także liczni przyjaciele, z którymi łączy mnie nieraz przez dziesiątki lat ścisła przyjaźń. Gdybym wymieniał nazwiska, byłby to jedynie zewnętrzny wyraz. Każdy z nich w sercu mym znajdzie szeroką przestrzeń tego, co włączam do uczuć przyjaźni i wierności. Gdybym przeoczył — z powodu zrozumiałej w tej godzinie emocji — czyjeś nazwisko, byłoby to zaniedbaniem nie do darowania wobec dochowujących oddania z owego czasu i z dnia obecnego. Przyjmijcie moje najserdeczniejsze podziękowanie za wszystko, coście mi okazali w moim życiu, w pomocy, w dobroci, w przyjaźni, w wierności. Zachowajcie dla mnie swe najlepsze uczucia, w tych latach również, które widnieją przede mną, a o których kapłan mówi: *Sie gefallen mir nicht* — one mi się nie podobają.

Panu, Magnificencjo *Popiela* [mowa o prof. Tadeuszu *Popieli*, rektorze AM w Krakowie — dop. *J. B.*] szczególnie, a również tym wszystkim, którzy się przyczynili do ukształtowania i ozdobienia tej z niczym nie dającej się porównać, prawdziwie niezapomnianej uroczystości, wyrazy serdecznej podzięki składam za to wzruszające uznanie, którym pragniecie mnie uradować, wyróżnić i uczcić. W takim wymiarze się to wszystko powiodło, że mogę jedynie swymi słabymi słowami wyrazić prawdziwie serdeczną wdzięczność.

Blask i ciepło tej godziny zabieram z sobą w dalsze życie, do mojej pracy i mego spokoju. Pozwólcie, Magnificencjo *Popiela* i Panowie Prorektorzy Uniwersytetu Jagiellońskiego, złożyć najserdeczniejsze życzenia osobistego powodzenia, owocnej działalności akademickiej i wreszcie życzenia dla obu Waszych sławnych instytucji akademickich: *Vivant, floreant, crescant Academia Medica Cracoviensis et Universitas Jagiellonica Cracoviensis*!

Pragnę do tego dodać, Magnificencjo *Berchem*, po podjęciu przez Pana tej dalekiej podróży tutaj, najlepsze życzenia dla Pana bezpośrednio, dla Pańskiej działalności i dla Uniwersytetu rodzimego dla nas obu, bawarskiego uniwersytetu im. Juliusza Maksymiliana w Würzburgu.

*

A oto tekst wygłoszonego w języku polskim przemówienia wspomnianego już prof. *Berchema*:

Jako prezydent Uniwersytetu w Würzburgu pragnę dać wyraz radości, że mogę uczestniczyć w tej uroczystości i skorzystać z okazji, żeby koledze, profesorowi *Ströderowi*, złożyć serdeczne gratulacje z powodu tego wyjątkowego odznaczenia. Cieszę się z te-

go uczczenia, które dotyczy przede wszystkim naukowych i humanitarnych zasług prof. *Strödera*, a nie tylko zresztą z tego powodu, gdyż część tej świetności ogarnia też nasz Uniwersytet w Würzburgu. Pragnę podziękować również tym wszystkim, którzy zajęli się sprawą odznaczenia tego człowieka, jakże godnego uwagi.

Gdyby chodziło tu zaledwie o naukowy aspekt tego wydarzenia, to można by było uważać je za okoliczność wprawdzie nie codzienną, lecz za zdarzenie częstsze, mieszczące się w zwykłych, spodziewanych zwykle granicach. To, co szczególne w tym odznaczeniu — to okoliczność, że zostaje ono nadane w Waszym kraju. Polska jest z jednej strony związana z Niemcami wspólną, wielowiekową historią, w dziejach Europy. Z drugiej natomiast stosunek ten został w niedawnej przeszłości najcięższej doświadczony. Ludziom takim właśnie, jak prof. *Ströder*, którzy także w najbardziej mrocznych latach zachowali ideały humanizmu i chrześcijaństwa — a możemy tylko domniemywać, wśród jakże wielkich niebezpieczeństw i ofiar — zawdzięczamy, że po tych czasach okrucieństw nasze narody mogą znowu nawiązać z sobą normalny kontakt. Przeszłość nie może stać się dla nas piętnem. Powinniśmy się jednak z niej uczyć, żeby przyszłość naszą, w pokojowej Europie, wspólnie dla dobra wszystkich kształtować. Pozwalam to sobie powiedzieć tak może dosadnie, bo ani ja sam — u końca wojny miałem dziesięć lat — ani moja rodzina nie jesteśmy w żaden sposób obciążeni narodowosocjalistyczną przeszłością i w tym czasie tylko cierpieliśmy.

Pragnę sobie życzyć, żeby ten przyjazny akt uznania dokonań życiowych jednej osoby stał się punktem wyjścia dla jeszcze bardziej intensywnych spotkań naszych obu narodów, a to w całkiem specjalnym zakresie, w naukowej mianowicie współpracy i w naukowym dialogu. Jestem przekonany, że właśnie między Würzburgiem a Krakowem istnieją ludzkie, humanitarne związki, które powinny ułatwić ukształtowanie owocnej współpracy między wyższą uczelnią medyczną oraz krakowskim Uniwersytetem i to na możliwie wielu polach, tzn. nie tylko współpracę profesorów, ale także studentów, zarówno w badaniach naukowych, jak i w dydaktyce. Pragnę wyrazić nadzieję, że któregoś dnia związki te znajdą wyraz w oficjalnym układzie partnerskim. Moglibyśmy, jak sądzę, wiele sobie wzajemnie dawać, a także wiele od siebie się uczyć.

W tym sensie mówię: Niech żyje Polska! Niech żyją Niemcy! Niech żyje Akademia Medyczna w Krakowie i Uniwersytet w Würzburgu! Niech żyje prof. *Ströder*!

MIECZYSŁAW SKULIMOWSKI, STANISŁAW ŚLIWIŃSKI Kraków

# Profesor Władysław Szumowski w Sachsenhausen

6 listopada 1939 r., a więc przed 40 laty, zostali w podstępny sposób uwięzieni przez hitlerowców profesorowie Uniwersytetu Jagiellońskiego i innych uczelni krakowskich. Spośród 186 osób aresztowanych tegoż dnia znaczna grupa — to profesorowie Wydziału Lekarskiego UJ, w tym wielu wybitnych uczonych, jak Stanisław *Ciechanowski*, Kazimierz *Kostanecki*, Józef *Kostrzewski*, Jan *Miodoński*, Janusz *Supniewski*, Leon *Wachholz*, Franciszek Ksawery *Walter* i inni.

Wśród nich znalazł się także prof. dr med. i fil. Władysław *Szumowski* (1875—1954), znakomity historyk i filozof medycyny, dziekan Wydziału Lekarskiego w roku akademickim 1938/39, członek korespondent Polskiej Akademii Umiejętności (PAU), członek korespondent Międzynarodowej Akademii Historii Nauk w Paryżu. W chwili aresztowania prof. *Szumowski* liczył 64 lata i stan jego zdrowia był nienajlepszy. Po kilkudniowym pobycie w krakowskim więzieniu Montelupich i koszarach 20 p. p. przy ul. Mazowieckiej został wywieziony wraz z wszystkimi profesorami do Wrocławia i tam zatrzymany w etapowym więzieniu. W ten sposób zostali oni zaliczeni do kategorii więźniów ochronnych (*Schutzhäftling*) jako zagrażający bezpieczeństwu Rzeszy hitlerowskiej i oddani do dyspozycji tajnej policji państwowej (*Geheime Staatspolizei*), osławionego gestapo. W przeciwieństwie do więzienia przy Freiburgerstrasse ze zbiorowymi salami więzienia przy Kletschkammerstrasse było zakładem karnym, z pojedynczymi celami i o zaostrzonym regulaminie. Z zachowanego listu prof. *Szumowskiego* z 15 listopada 1939 r., pisanego do żony ołówkiem kopiowym na ćwiartce papieru, dowiadujemy się, że przebywał na oddziale oznaczonym symbolem I A, w pojedynczej celi nr 23.

27 listopada nastąpił wyjazd z Wrocławia i wtedy to na dworcu kolejowym profesorowie jako Polacy zostali obrzuceni obelgami przez sfanatyzowaną niemiecką ludność cywilną. Pociąg powiózł więźniów w nieznanym kierunku, jak się, niestety, okazało, do jednego z pierwszych obozów koncentracyjnych hitlerowskiej Rzeszy, do Sachsenhausen. Transport uczonych krakowskich dotarł tam 28 listopada w bardzo trudnych warunkach atmosferycznych rozpoczynającej się niezwykle surowej zimy pierwszego roku II wojny światowej. Więźniowie zostali poddani natychmiast wyrafinowanym torturom moralnym i fizycznym przez *SS*; na samym początku usłyszeli zapowiedź: „My tu jesteśmy panami, wy zaś pachołkami".

Transport został podzielony na dwa bloki (baraki) nr 45 (85 osób) i nr 46 (72 osoby). W tym ostatnim znalazł się prof. *Szumowski*. Piekło obozowe, jakie przeżyli profesorowie krakowscy, znalazło odbicie w obfitej już literaturze obozowej, wielokrotnie powoływanej w zeszytach „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego".

*Szumowski* został oznaczony numerem 5192.

Ryc. 1. Prof. dr Władysław *Szumowski* w latach przedwojennych

Ryc. 2. Prof. dr Władysław *Szumowski* po powrocie z obozu w Sachsenhausen

Przeżycia obozowe musiały wywrzeć u niego silny uraz, czego dowodem mogą być przypominane przez niego już po wojnie słowa oprawców obozowych: „nie jesteście ludźmi, nie jesteście profesorami, jesteście numerami".

Wydawać by się mogło komuś postronnemu, że pobyt *Szumowskiego* w obozie koncentracyjnym był tylko walką o byt i ratowanie życia czy też przetrwanie. Tak jednak nie było. Czas na pozór stracony wykorzystywał na dokonanie głębokich przemyśleń w zakresie filozofii medycyny, o czym wspomina, zresztą bardzo ostrożnie, w zachowanej w materiałach i dokumentach Słownika biograficznego krakowskiego fakultetu medycznego (w Międzywydziałowej Katedrze Historii Medycyny i Farmacji AM w Krakowie), w listach z obozu do swej żony, Marii (listy z 14 I i 28 I 1940 r.). M. in. na skutek interwencji międzynarodowej, płynącej głównie ze sfer naukowych Węgier, Włoch i Skandynawii, liczący ponad 40 lat profesorowie krakowscy niespodziewanie zostali zwolnieni w dniu 9 lutego 1940 r. z obozu do Krakowa.

Według informacji uzyskanej od rodziny prof. *Szumowskiego* do jego zwolnienia miała się przyczynić interwencja u władz niemieckich dr. med. Arpada *Herczega*, docenta Uniwersytetu w Budapeszcie, autora przekładu na język węgierski dzieła *Szumowskiego* „Historia medycyny" w 1939 r.

*Szumowski* z obozu powrócił ciężko chory. Natychmiast po powrocie do Krakowa, w dniu 9 lutego 1940 r., został poddany badaniom lekarsko-analitycznym w laboratorium profesora bakteriologii UJ, dr. med. Mariana *Gieszczykiewicza*, późniejszego więźnia obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu i tam zamordowanego w roku 1942. Zachowane dokumenty tych badań świadczą o krytycznym stanie zdrowia *Szumowskiego* po powrocie z obozu. Stwierdzono u niego „(...) 1) wyniszczenie ogólne z zanikami mięśniowymi, przy spadku wagi o 20 kg. 2) Duże obrzęki kończyn dolnych, a także w niedużym stopniu obrzęki ogólne, podskórne i jam ciała. 3) Białkomocz z pojawieniem się wałeczków ziarnistych, szklistych i krwinek czerwonych. 4) Nieznacznego stopnia żółtaczkę przy powiększeniu wątroby. 5) Zmiany zwyrodnieniowe ze strony mięśnia sercowego. 6) Odmrożenie I stopnia palców kończyn dolnych i górnych".

Wiadomość o osadzeniu w obozie profesorów krakowskich szeroko rozeszła się w świecie. W „The black book of Poland", dokumentarnym wydawnictwie Polskiego Ministerstwa Informacji na emigracji, w rozdziale pt. „Eksterminacja polskiej warstwy intelektualnej przez okupanta hitlerowskiego" (Nowy Jork 1942) znajduje ta sprawa swój wyraz w ustępie pt. „Profesorowie polskich uniwersytetów w obozach koncentracyjnych" (str. 444—458). W spisie aresztowanych i wywiezionych znajduje się również prof. *Szumowski* na str. 451 tejże księgi jako członek Polskiej Akademii i Międzynarodowej Akademii Historii w Paryżu.

Z podupadłym zdrowiem, pozbawiony środków do życia, wycieńczony i wygłodzony znalazł się w Krakowie. O podjęciu pracy lekarskiej w tym stanie zdrowia nie mógł myśleć. Ponadto był w dalszym ciągu zagrożony przez okupanta i sterroryzowany przejściami obozowymi. Jego przedwojenne wystąpienie wraz z najbliższym współpracownikiem, ówczesnym docentem, dr. med. i dr. fil. Tadeuszem *Bilikiewiczem*, demaskujące założenia niemieckiego kierunku tzw. medycyny biologicznej o wyraźnym zabarwieniu hitlerowskim, nawiązujące do rasizmu, hipernacjonalizmu i stosunku „herrenvolku" do innych narodów, stwarzały nadal dla niego realne zagrożenie. Wyraźne niebezpieczeństwo istniało również ze strony zastępcy kierownika Izby Zdrowia w GG w Krakowie, późniejszego redaktora „Zdrowia i Życia" (urzędowego dziennika tej Izby), hitlerowca dr. Wernera *Krolla*, któremu jako lekarz *Szumowski* podlegał. W swych patologicznych wywodach w duchu narodowego socjalizmu pt. „Zawody lecznicze jako rzecznicy idei społecznej" (nr 11 (28) z 16 III 1941 r.) *Kroll* szczególnie napastliwie atakował byłych polskich profesorów,

nazywając ich „kliką intelektualistów, nadwrażliwych narodowo, którzy poza swym formalnym wykształceniem zupełnie stracili jasny zmysł rzeczywistości".

Kto pamięta lata okupacji hitlerowskiej, ten zdaje sobie dobrze sprawę z tego, co mogły nieść takie groźby, zwłaszcza dla tych, którzy zetknęli się już ze zbrodniczą machiną okupanta.

Mimo takiej sytuacji prof. *Szumowski* po powrocie z obozu natychmiast wziął się do pracy twórczej, jakkolwiek wszelka praca naukowa była surowo zakazana. Owocem przemyśleń obozowych był powstały w latach okupacji rękopis filozofii medycyny, wydany najpierw w r. 1947 przez PAU jako rozprawa pt. „Dzieje filozofii medycyny, jej istota, nazwa i definicja", a następnie w r. 1948 wznowiony nakładem księgarni *Gebethnera* i *Wolffa* w Krakowie w postaci monografii „Filozofia medycyny", będącej owocem pracy twórczej, przeciwstawnej wobec akcji niszczycielskiej podczas wojny, jak sam o tym pisze w przedmowie do tego dziełka.

ŹRÓDŁA


1. *Bilikiewicz* T.: Władysław *Szumowski*. Wspomnienie pośmiertne. Arch .Hist. Med., 1967, t. XX, nr 4, s. 550—556.
2. *Bilikiewicz* T.: Władysław *Szumowski* (1875—1954). W: Sześćsetlecie medycyny krakowskiej. Kraków 1963, t. I, s. 351—360.
3. *Skulimowski* M.: Dzieje nauki i nauczania historii medycyny na Uniwersytecie Jagiellońskim i w Akademii Medycznej w Krakowie. W: Sześćsetlecie medycyny krakowskiej. Kraków 1964, t. II, s. 341—576.
4. *Skulimowski* M.: Władysław *Szumowski* (1875—1954). Słownik biograficzny krakowskiego fakultetu medycznego. (Materiały i dokumenty, rkps).
5. Wykaz aresztowanych w Collegium Novum w dniu 6 XI 1939 r. W: T. *Wroński*: Kronika okupowanego Krakowa. Kraków 1974, s. 401—408.



MARIA GACKOWA

Kraków


# Pierwsze ofiary okupanta w Krakowie Podgórzu

Niedzielę 10 września 1939 roku, tj. piąty zaledwie dzień okupacji Krakowa (przez *Wehrmacht*) dobrze zapamiętali mieszkańcy ulicy Wielickiej w prawobrzeżnej części miasta. Dzień był słoneczny, typowy dla ówczesnego, tragicznego września. Około godziny piętnastej na ulicę Wielicką zajechało kilku żołnierzy niemieckich na motocyklach. Przystanęli obok nie istniejącego już obecnie wiaduktu kolejowego na końcu tej ulicy, w kierunku Prokocimia. Do zatrzymujących się żołnierzy zbliżyło się kilku chłopców w wieku szkolnym, których zainteresowały motory i mundury. Był wśród nich 13-letni Włodzimierz *Lisowski*, mieszkający w domu obok wiaduktu.

*Lisowski* zeznał, że jeden z żołnierzy wyciągnął listę z nazwiskami Polaków i czytał: „*Ciekański, Drobot* itd.", pytając chłopców o adresy przeczytanych. Chłopcy odpowiedzieli, że nie wiedzą.

W tym czasie wjechał na ulicę Wielicką samochód ciężarowy, załadowany uzbrojonymi żołnierzami *Wehrmachtu*. Samochód przystanął. Żołnierze zeskoczyli i zamknęli ulicę Wielicką na odcinku od owego wiaduktu po ulicę Nowopłaszowską. Od razu zatrzymali wszystkich mężczyzn, którzy w tym momencie znajdowali się na danym odcinku ulicy, a następnie rozbiegli się po domach, przylegających do tego odcinka.

Żołnierze wypędzali z mieszkań wszystkich mieszkańców. Kobietom rozkazywali stawać pod ścianą domu, twarzą do niej i z rękami podniesionymi do góry; mężczyzn natomiast wyprowadzali na ulicę, gdzie zaraz otaczali ich kordonem umundurowani hitlerowcy z karabinami gotowymi do strzałów. W jednej chwili zrobił się wielki popłoch. Mieszkańcy uciekali nawet do piwnic. Żołnierze strzelali za uciekającymi, a widząc, że ktoś wbiegł do piwnicy, wrzucali tam granaty, które eksplodowały. W ten sposób poniósł śmierć 20-letni Andrzej *Grzesiak*, trafiony granatem.

Nie ustalono, dlaczego żołnierze niemieccy pobiegli aż na aleję Pod Kopcem, gdzie w domu z zamkniętą furtką i strzeżonym przez psa przebywał wówczas samotnie 69-letni Andrzej *Bilski*. Żołnierze zastrzelili psa, który ostrym szczekaniem usiłował odstraszyć ich, dobijających się do furtki; następnie wybili szyby w oknach domu i zabrali gospodarza.

W ciągu kilku minut hitlerowcy zgromadzili na ulicy Wielickiej trzynastu mężczyzn. Ujętych załadowali do samochodu i pod uzbrojoną eskortą, trzymającą broń gotową do strzału, odjechali ku Krakowu. Wtedy kobietom pozwolono wrócić do mieszkań.

Wśród aresztowanych znajdował się 48-letni Józef *Bereźnicki*, członek Ochotniczej Straży Obywatelskiej. *Bereźnicki* w chwili zatrzymania pełnił straż z opaską na ramieniu przy wagonach stojących na torach nad wiaduktem. W jego sprawie interwencję podjął Komitet Ochotniczej Straży Obywatelskiej w Krakowie.

Na temat losu aresztowanych *Pietryków*, mianowicie 40-letniego Wawrzyńca, kwalifikowanego garbarza, i jego 58-letniego ojca, Andrzeja, rodzina usiłowała uzyskać informację od *treuhändera* Garbarni. Żona *Bilskiego* chodziła prawie codziennie pod więzienie przy ulicy Montelupich, łudząc się, iż może zobaczy męża lub ktoś powie jej o jego losie. Nie zdołano wszakże uzyskać żadnych wiadomości.

Stan niepewności co do losu aresztowanych, a zarazem nadziei, że może wrócą, trwał do 17 lipca 1940 roku, w tym dniu bowiem przyniesiono rodzinom hiobową wiadomość, że obok muru cmentarza żydowskiego przy ulicy Jerozolimskiej

w Podgórzu odkopano zwłoki ich najbliższych. Ujawniono je przez przypadek. Najpierw jednego z chłopców, mieszkających w pobliżu, zaciekawiło, dlaczego suche wieńce ktoś wyrzucił z cmentarza poza mur. Zaglądając, czy czegoś pod nimi nie ukryto, przełożył je dalej. Niedługo potem przyszli w ten rejon z ulicy Wielickiej na spacer Włodzimierz *Lisowski* z siostrą. Mieli z sobą psa. Pies począł intensywnie grzebać w ziemi w miejscu usuniętego wieńca. Mimo wołania nie przestawał rozgarniać gruntu. Wtedy oboje podeszli do psa i zobaczyli, że ten wygrzebał kończynę ludzką. Zaraz obok *Lisowskich* i ich psa zgromadziło się więcej osób, przebywających w pobliżu, a zainteresowanych tym niecodziennym jeszcze wówczas odkryciem.

O fakcie ujawnienia zwłok ludzkich obok cmentarza żydowskiego zawiadomiono niemieckie władze Krakowa. Uzyskano zezwolenie na odkopanie mogiły. Wydobyto z niej zwłoki 13 mężczyzn; w niektórych z nich rozpoznano od razu mieszkańców ulicy Wielickiej, aresztowanych w dniu 10 września 1939 roku. Zwłoki zostały przekazane do Zakładu Medycyny Sądowej. Mimo postępującego już rozkładu rodziny w 10 z nich rozpoznały swoich najbliższych po zachowanych częściach garderoby i dokumentach w kieszeniach. Troje zwłok nie rozpoznano. Nie znał ich nikt z ulicy Wielickiej ani pobliskich ulic. Widocznie wówczas, w chwili obławy na Wielickiej, znalazły się na krytycznym odcinku ulicy osoby obce.

W Zakładzie Medycyny Sądowej dokonano oględzin lekarsko-sądowych dostarczonych zwłok, stwierdzając, że przyczyną śmierci ofiar były rany postrzałowe w głowę lub klatkę piersiową. Każdy z tych zgonów zakwalifikowano jako zabójstwo. Był to pierwszy i chyba ostatni, osobliwy przypadek, w którym władze okupacyjne zezwoliły na ekshumację i lekarsko-sądowe oględziny zwłok — osób straconych w tego rodzaju egzekucji.

Rodzinom zezwolono na zabranie zwłok i pogrzebanie ich we własnym zakresie. Ofiary opisanego mordu spoczywają w osobnych grobach na cmentarzu Podgórskim.

Okręgowa Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie usiłowała w toku śledztwa prowadzonego w sprawie tegoż mordu, dokonanego na mieszkańcach Podgórza, zebrać informacje o okoliczności aresztowania poszczególnych ofiar. Na podstawie zeznań rodzin Karola *Górskiego*, Franciszka *Nawrota* i Jana *Ziembińskiego* ustalono, że ci starsi mężczyźni wyszli w krytycznym dniu z mieszkań przy ulicy Wielickiej i przy placu Przystanek na przechadzkę poobiednią. Andrzej *Pietryka* przebywał w mieszkaniu swego syna, Wawrzyńca, przy ulicy Wielickiej 39; Józef *Owsiany* zdążał do rodziny mieszkającej za wspomnianym wiaduktem; Andrzej *Bilski* przebywał samotnie w swoim domu przy alei Pod Kopcem, a Józef *Bereźnicki* przy torach kolejowych obok wiaduktu, jak już wiemy, pełnił straż obywatelską.

Należy dodać, że ten odcinek ulicy Wielickiej jest już dzisiaj przebudowany. Dom nr 39 i wiadukt kolejowy zostały zburzone, plac Przystanek jest zlikwidowany. Stąd trudności po tylu latach w ustalaniu rodzin dalszych ofiar.

Okręgowa Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie uzyskała od Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej im. M. Kopernika w Krakowie (ul. Grzegórzecka 16) pismo nr KMS-100-412/74 z 29 maja 1974 roku, stwierdzające, że „w dniu 19 lipca 1940 roku zostały dostarczone do Zakładu Medycyny Sądowej w Krakowie zwłoki 13 mężczyzn" i zawierające ich spis i wyniki oględzin. Wobec braku pełnej dokumentacji z okresu okupacji Zakład podał dane na podstawie zapisów w księgach. Oto one:

„1. Jan *Ziembiński*, lat 61: złamanie prawie wszystkich kości czaszki, przeobrażenia tłuszczowo-woskowe, gnicie; zabójstwo;
2. Józef *Owsiany*, lat 38: złamanie kości czaszki, prawdopodobnie postrzał klatki piersiowej; zabójstwo;
3. Józef *Bereźnicki*, lat 48: gnicie i przeobrażenia tłuszczowo-woskowe; przyczyna śmierci nieznana;
4. Andrzej *Bilski*, lat 69: złamanie kości czaszki, gnicie i przeobrażenia tłuszczowo-woskowe; zabójstwo;
5. Czesław *Równaczyk*, lat 19: złamanie kości czaszki, gnicie i przeobrażenia tłuszczowo-woskowe; zabójstwo;
6. Wawrzyniec *Pietryka*, lat 40: prawdopodobnie dwie rany postrzałowe klatki piersiowej; zabójstwo; przeobrażenia tłuszczowo-woskowe i gnicie;
7. Andrzej *Pietryka*, lat 58: złamanie kości czaszki; przeobrażenia tłuszczowo-woskowe i gnicie; zabójstwo;
8. Nieznany mężczyzna z cmentarza żydowskiego, lat około 20: rana postrzałowa głowy; gnicie i przeobrażenia tłuszczowo-woskowe; zabójstwo;
9. Nieznany mężczyzna z cmentarza żydowskiego, lat około 35: złamanie kości czaszki, przeobrażenia tłuszczowo-woskowe, gnicie; zabójstwo;
10. Wojciech *Gwóźdź*, lat 24: prawdopodobnie rana postrzałowa szyi, gnicie i przeobrażenia tłuszczowo-woskowe; zabójstwo;
11. Franciszek *Nawrot*, lat 64: prawdopodobnie rana postrzałowa klatki piersiowej, gnicie i przeobrażenia tłuszczowo-woskowe; zabójstwo;
12. Karol *Górski*, lat 68: złamanie kości czaszki, gnicie i przeobrażenia tłuszczowo-woskowe; zabójstwo;
13. Nieznany mężczyzna z cmentarza żydowskiego, lat około 20: złamanie kości czaszki, gnicie i przeobrażenia tłuszczowo-woskowe; zabójstwo".

W śledztwie, o którym była uprzednio mowa, ustalono, że sprawcami morderstwa tych ludzi byli funkcjonariusze *Einsatzgruppe I*, która w tym czasie, pod dowództwem *brigadenführera SS*, Brunona *Streckenbacha*, działała już w Krakowie.

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

# Egzekucja dr Czesława Zapędowskiego w Lasach Rzuchowskich

Masowe mordowanie grup zakładników lub więźniów hitlerowcy podjęli dosłownie od pierwszych dni wojny obronnej Polski w 1939 roku, niezależnie od wcześniejszych prześladowań i egzekucji Polaków znajdujących się na terenie III Rzeszy przed wkroczeniem *Wehrmachtu* na ziemie polskie. Znanym przykładem jest m. in. historia obrony poczty polskiej w Wolnym Mieście Gdańsku 1 września; po zdobyciu budynku hitlerowcy rozstrzelali 38 osób, a 23 zginęły w obozach koncentracyjnych. Podobnych zbrodni dokonano wiele; liczne spośród nich są praktycznie nieznane, jak np. opisane w niniejszym zeszycie przez Marię *Gackową* rozstrzelanie grupy Polaków 10 września 1939 roku w Krakowie-Podgórzu, już w piątym dniu okupacji miasta.

Tego rodzaju masowe mordy wykraczały poza założenia tzw. akcji *AB (ausserordentliche Befriedungsaktion)*, która, jak wiadomo, zmierzała do wytępienia inteligentów polskich, potencjalnych — w myśl przewidywań hitlerowskich — przywódców ujarzmionego narodu i jego oporu, miały bowiem cel szerszy, tj. sterroryzowanie i zastraszenie społeczeństwa polskiego. Niemniej jednak wiązały się z tzw. akcją *AB*, ponieważ sprawcami tych zbrodni byli m. in. funkcjonariusze *Einsatzgruppen*, dysponujący uprzednio przygotowanymi wykazami osób, przeważnie właśnie inteligentów, zwykle, zdaniem gestapo, negatywnie nastawionych do III Rzeszy i dlatego przeznaczonych w pierwszej kolejności na uwięzienie lub zagładę.

Wśród wielu egzekucji, w których ginęli m. in. pracownicy polskiej służby zdrowia, warto przypomnieć masowy mord, dokonany przez hitlerowców 15 listopada 1939 roku w Lasach Rzuchowskich, w pobliżu Chełmna nad Nerem, w ówczesnym powiecie kolskim województwa poznańskiego. Żołnierze *Wehrmachtu* i *SS* rozstrzelali tam mianowicie 80 więźniów z Koła, w tym 56 zakładników; zwłoki pochowano w trzech mogiłach zbiorowych [1]. Warto dodać, że w roku 1941 założono w tym samym Chełmnie (odległym o 70 km od Łodzi) osławiony obóz zagłady, z którego wywożono właśnie do Lasów Rzuchowskich zwłoki pomordowanych w celu spalenia [2].

W egzekucji 15 listopada 1939 roku zginął m. in. dr Czesław *Zapędowski*, lekarz osiedlony w w mieście Dąbie nad Nerem, w ówczesnym powiecie kolskim. Ta śmierć jest jednym z przykładów eksterminacji inteligentów, a wśród nich — lekarzy, już w pierwszych miesiącach okupacji

Dr Czesław *Zapędowski*

hitlerowskiej w Polsce. Podkreślić trzeba, że gestapo zwracało szybko uwagę na tych ludzi, zwłaszcza wskutek informacji wywiadowczych, często pochodzących sprzed wojny, i donosów ze strony miejscowych Niemców. Przyczynę zainteresowania hitlerowców osobą tego lekarza może wyjaśnić kilka uwag o jego postawie i działalności przedwojennej.

Urodził się on w Dąbiu 27 września 1898 roku jako syn zamożnego kupca, Aleksandra, i Marianny z domu *Dolata* [3]. Gimnazjum ukończył w Poznaniu, a dyplom doktora wszech nauk lekarskich (*doctoris medicinae universae)* uzyskał 17 marca 1928 r. w Uniwersytecie Poznańskim [4]. W roku 1929 zawarł małżeństwo z Janiną z *Tarkowskich*, z którą miał dwóch synów, Janusza i Zbigniewa; wdowa, żyjąca do dzisiaj, udzieliła wielu istotnych informacji o swym mężu. Urządziwszy się w rodzinnym Dąbiu, dr *Zapędowski* praktykował tam prywatnie, w zasadzie jako ginekolog. Był lekarzem popularnym i znanym dobrze w całej okolicy; rzucała się w oczy jego zamożność, co nie było też obojętne dla późniejszego aresztowania i zrabowania majątku przez Niemców.

W latach przedwojennych dr *Zapędowski* chętnie udzielał się społecznie, pracując m. in. w PCK. Brał również czynny udział w życiu poli-

[1] Przewodnik po upamiętnionych miejscach walk i męczeństwa. Lata wojny 1939—1945. Warszawa 1966, Rada Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa, s. 280.

[2] Obozy hitlerowskie na ziemiach polskich 1939—1945. Informator encyklopedyczny. Warszawa 1979, PWN, s. 129.

[3] Zaświadczenie Zarządu Miejskiego m. Dąbia, nr 279/47, z dnia 17 IX 1947 r., podpisane przez burmistrza E. *Świątkowskiego*.

[4] Po 10 latach, 1 IV 1938 r., został wpisany na listę członków Izby Lekarskiej Poznańsko-Pomorskiej (zaświadczenie Izby, nr rej. 606, z 3 XII 1938 r.).

tycznym, zabierał głos na wiecach i niejednokrotnie ujawniał swą krytyczną postawę wobec Niemiec hitlerowskich. Urządzał zebrania z udziałem miejscowych inteligentów i z programem wyraźnie polityczno-społecznym. Lubił gromadzić wokół siebie młodzież i wpływać na nią.

Nie zaniechał swej aktywności nawet po wojnie wrześniowej, musiał się jednak ograniczyć do konspiracji. Jak podaje wdowa, przez jego gabinet lekarski przewijali się nie tylko pacjenci, lecz także różni młodzi ludzie, z którymi konferował całkiem niezależnie od swych czynności zawodowych. W tak małym mieście nie mogło to ujść uwagi miejscowych folksdojczów [5].

Dr. *Zapędowskiego* Niemcy zabrali z mieszkania przy ul. Kościuszki 18 w Dąbiu w październiku 1939 roku i osadzili go na okres kilku tygodni w więzieniu sądowym (*Gerichtsgefängnis*) w Kole. Tam tylko jeden raz udało się żonie odwiedzić go; znalazła go tam zmaltretowanego i załamanego psychicznie; przewidywał swą śmierć i prosił żonę, żeby trzymała się dzielnie i wychowywała dzieci na dobrych Polaków [6].

Już w tym samym miesiącu wysiedlono żonę aresztowanego doktora, Janinę, z dostatnio urządzonego ośmioizbowego mieszkania *Zapędowskich* i zabrano cały dobytek. Wraz z dwojgiem dzieci, liczących lat 5 i 9, wyjechała do Łodzi, gdzie znalazła schronienie i pomoc u swej siostry, Jadwigi *Tarkowskiej* [7]. Tam dowiedziała się niebawem o rozstrzelaniu swego męża.

Wkrótce został on wywieziony z więzienia w Kole do Lasów Rzuchowskich i wraz z 80 wspomnianymi już więźniami i zakładnikami rozstrzelany w tym miejscu kaźni. Polegli wtedy m. in. aptekarz Zygmunt *Gogela*, urzędnik Józef *Kuna*, technik drogowy Henryk *Orywal*, a także, jak podaje wdowa [8], córka właścicieli fabryki fajansów w Kole.

Dr. Czesława *Zapędowskiego* oficjalnie uznał za zmarłego Urząd Stanu Cywilnego przy Zarządzie Miejskim w Dąbiu w dniu 6 sierpnia 1945 roku na podstawie zeznań świadków, tj. Marii z *Bonieckich Pawłowicz* i Kazimiery ze *Skotnickich Gogelowej* [9].

Wdowa po dr. *Zapędowskim* podaje [10], że w roku 1948 była — wraz ze swą przyjaciółką, wdową po innym wówczas zamordowanym Polaku, wspomnianym już aptekarzu Zygmuncie *Gogeli* — obecna podczas ekshumacji zwłok osób straconych pamiętnego dnia 15 listopada 1939 roku. Swego męża rozpoznała bez większego trudu m. in. po układzie szczęki górnej, wyróżniającym się dzięki charakterystycznemu ustawieniu złotego zęba.

W Lasach Rzuchowskich znajduje się tablica pamiątkowa w miejscu wspomnianych już trzech mogił zbiorowych. Pod napisem „Tu spoczywają zakładnicy polscy zamordowani w 1939 roku przez hitlerowskich oprawców", wyrytych jest 14 nazwisk, wśród nich — na piątym miejscu — Czesław *Zapędowski*, a u dołu adnotacja: „i 42 o niezidentyfikowanych nazwiskach. Cześć ich pamięci!"

JÓZEF KASPEREK

Lublin

# Zarys organizacji służby zdrowia w Lublinie w okresie okupacji hitlerowskiej

Zagadnienia organizacji i działalności służby zdrowia — to sprawa o zasadniczym znaczeniu dla szerokich rzesz społeczeństwa w czasie wojny i okupacji hitlerowskiej. Problematyka lubelskiej służby zdrowia w tym nienormalnym okresie życia miasta znalazła już odbicie w wielu cennych opracowaniach i wspomnieniach. Zasługują one na uwagę również z tego względu, iż ich autorami są przede wszystkim ludzie związani w ten czy inny sposób z pracą w służbie zdrowia na różnych odcinkach [1].

Niewątpliwie wyjątkowe znaczenie w codziennym życiu okupowanego miasta miała oprócz spraw bytowych ochrona zdrowia ludności. Dlatego od pierwszych dni okupacji ludzie odpowiedzialni za sprawy sanitarne i lecznictwa w Lublinie skierowali cały wysiłek przede wszystkim w kierunku zabezpieczenia placówek służby zdrowia w odpowiednią ilość leków i opatrunków.

Ponieważ stan zaopatrzenia Lublina w lekarstwa był niewystarczający, naczelny lekarz miasta, dr E. *Rupniewski*, zwrócił się pismem 24 paź-

[5] Według listów J. *Zapędowskiej* do autora artykułu z 8 i 22 IV 1979 r.

[6] List J. *Zapędowskiej* z 22 IV 1979 r.

[7] Potwierdza te fakty m. in. zaświadczenie wydane przez burmistrza miasta Dąbia, Wł. *Kandefera*, z 9 III 1945 r.

[8] List J. *Zapędowskiej* z 8 V 1979 r.

[9] Zaświadczenie Urzędu Stanu Cywilnego przy Zarządzie Miejskim w Dąbiu z dnia 6 VIII 1945 r.

[10] W liście do autora artykułu z 8 V 1979 r.

[1] R. *Jędrzejewski*: Praca służby zdrowia w latach okupacji na terenie lubelskim szpitali. W: Pamiętnik II krajowego zjazdu lekarzy Związku Bojowników o Wolność i Demokrację. Warszawa 1969, PZWL, s. 263—276; K. *Litwiniuk*: Współpraca służby zdrowia z ruchem oporu podczas okupacji w Lublinie. W: Pamiętnik II krajowego zjazdu..., s. 277—286; K. *Pietroń*, E. *Polucha*: O urazach u dzieci leczonych w Szpitalu Dziecięcym w Lublinie w okresie II wojny światowej. Tamże, s. 161—164; J. *Monies*: Farmaceuci Lubelszczyzny w ruchu oporu podczas okupacji hitlerowskiej (1939—1944). Tamże, s. 287—294; J. *Stawecki*: Lekarze lubelscy w czasie okupacji. Tamże, s. 513—520; H. *Mysakowska*: Z okupacyjnych losów przeciwgruźliczej lubelskiej służby zdrowia. Przegl. Lek. 1976, nr 1, s. 142—149; S. *Kłodziński*: Dr Czesław *Gawarecki*. Przegl. Lek. 1978, nr 1, s. 208—211; Z. *Klukowski*: Dziennik z lat okupacji Zamojszczyzny (1939—1944). Wstęp i redakcja: Z. *Mańkowski*. Lublin 1959, Wydawn. Lubelskie.

dziernika 1939 r. do prezydenta miasta, R. *Ślaskiego*, z propozycją, by ten uzyskał od władz niemieckich stałą przepustkę dla dyrektora Hurtowni Aptekarzy Lubelskich na wyjazdy do Krakowa, Łodzi, Warszawy i Pabianic w celu zakupienia towarów aptecznych oraz zezwolenie na ich przywóz do Lublina. Naczelny lekarz miasta stwierdził bowiem, że wiele lubelskich aptek nie dysponowało odpowiednimi zestawami lekarstw i środków opatrunkowych, które potrzebne były szpitalom lubelskim. Jednocześnie poczyniono także starania u władz okupacyjnych celem uzyskania zapewnienia, że towary aptekarskie znajdujące się jeszcze w składach należących do Hurtowni Aptekarzy Lubelskich nie ulegną rekwizycji [2]. Również dzięki energicznemu działaniu oraz osobistej interwencji dr. E. *Rupniewskiego* w październiku 1939 r. u lekarza niemieckiej komendy miasta niektóre placówki służby zdrowia otrzymały od władz niemieckich przydziały węgla i drewna. Było to duże osiągnięcie, zważywszy, że w ówczesnej sytuacji o wiele trudniejszą sprawą było uzyskanie opału aniżeli nawet środków żywnościowych [3].

Równolegle z tymi poczynaniami uruchomiono już wówczas filię Państwowego Zakładu Higieny w Lublinie, a także mieszczący się przy tej instytucji zakład badania wody i żywności. Tutaj przeprowadzano analizę próbek tych artykułów, ponieważ wykonująca tę czynność przed wojną dla miasta pracownia komunalna badania środków żywności była w tym czasie nieczynna. Była to duża pomoc dla ludności miasta w zakresie ochrony jej zdrowia przed różnego rodzaju epidemiami.

Swoiste warunki, jakie się wytworzyły na skutek okupacji na terenie Lublina tudzież w innych częściach okupowanego kraju, stanowiły podatny grunt do rozwoju takich chorób społecznych, jak dury brzuszny i plamisty, czerwonka, gruźlica, świerzb, choroby weneryczne itp. Szerzenie się epidemii związane było głównie z niedożywieniem ludności, fatalnymi warunkami higienicznymi i sanitarnymi oraz brakiem lekarstw i ogólnym wyczerpaniem fizycznym społeczeństwa.

Niemcy — mimo przypisywania sobie wielu zasług, zwłaszcza w zakresie zwalczania chorób zakaźnych — wcale nie dokonali cudów w dziedzinie podniesienia stanu zdrowotnego ludności polskiej i likwidacji źródeł powstawania tych chorób. Stanowisko Niemców w tej sprawie najdobitniej wyraziło się w stwierdzeniu zamieszczonym w Dzienniku Hansa *Franka* w listopadzie 1939 r., które brzmi jak następuje: „Opieka lekarska z naszej strony ma się ograniczyć wyłącznie do zapobiegania przenoszeniu się chorób zakaźnych na teren Rzeszy. Jak dalece zapewniona jest opieka lekarska nad polską ludnością ze strony polskich bądź licznie się tu znajdujących lekarzy żydowskich, to nas nie interesuje, podobnie jak kwestia narybku lekarskiego".

Teza ta została ponownie potwierdzona w trzy lata później na zjeździe lekarzy niemieckich z dystryktów lubelskiego, radomskiego i warszawskiego, odbytym 11 grudnia 1942 r. w Warszawie. W czasie trwania obrad stwierdzono, że dalszym zadaniem lekarzy niemieckich miało być „...sprawowanie opieki nad Niemcami, higieniczne oczyszczanie terenu GG i ochrona Rzeszy przed zawleczeniem tam epidemii". Zdrowiem ludności polskiej natomiast miano się interesować jedynie, o ile mogło to odbić się niekorzystnie na stanie zdrowia Niemców [4]. Było więc rzeczą oczywistą, że okupant, kierując się własnym interesem, na poczesnym miejscu stawiał problem walki z epidemią duru, nie interesując się zbytnio szczególnie groźną dla ludności polskiej gruźlicą, która szerzyła się w źle odżywianym społeczeństwie.

Pierwsze w czasie okupacji na wielką skalę badanie lekarskie stanu zdrowia ludności polskiej przeprowadzono w Lublinie w dniach od 29 stycznia do 20 lutego 1940 r. Badaniu podlegała ludność miasta w wieku od 12 do 60 lat życia. Po tych wstępnych czynnościach nastąpiła seria szczepień, którym poddani zostali mieszkańcy Lublina w następnych miesiącach. W dniu 18 kwietnia 1940 r. starosta miejski w Lublinie, dr *Cuhorst*, wydał zarządzenie o powszechnym, obowiązkowym szczepieniu ochronnym przeciwko durowi, które miało się odbywać w terminie od 22 kwietnia do 5 lipca 1940 r. Szczepienie to było przymusowe i obowiązywało ludność miasta w wieku od 2 do 70 lat. Odbywało się ono codziennie w trzech lubelskich szpitalach i w Ośrodku Zdrowia przy ul. Górnej 4. Władze niemieckie zagroziły odebraniem kart żywnościowych tym osobom, które nie poddadzą się obowiązkowi szczepienia przeciw durowi.

W niespełna miesiąc po wydaniu wspomnianego zarządzenia starosta miejski w Lublinie zarządził w dniu 15 maja 1940 r. dalsze szczepienia ludności, tym razem przeciwko ospie. Było ono bezpłatne, i podobnie jak przeciw durowi, również przymusowe. W ramach walki z epidemiami w 1940 r. zaszczepiono w Lublinie przeciwko durowi 96 951 osób. W tym samym roku przeciwko czerwonce zaszczepiono 31 698 Polaków i 4 310 Żydów. Natomiast przeciwko szkarlatynie i dyfterytowi zaszczepiono w 1940 r. 8 539 Polaków i 893 Żydów [5].

W następnym, 1941 roku, w marcu, władze niemieckie miasta zarządziły ponowne szczepienie ludności przeciwko chorobom zakaźnym, a przede wszystkim przeciwko durowi brzusznemu. Obawa przed tyfusem, jaką obserwowano wśród Niemców, wynikała zapewne i z tego, że stosunkowo na tę chorobę umierało ich najwiecej. Z badań przeprowadzonych przez lekarza, dr R. *Jędrzejewskiego*, a opartych na statystyce chorych na dur, wynika, że na tę chorobę zakaźną najwięcej w szpitalu umierało Niemców, bo aż 60%, Polaków 40% i Żydów 20%. To powodowało, że okupant z uwagi na własne bezpieczeństwo wprowadzał w życie zarządzenia ochronne mające na

[2] Wojewódzkie Archiwum Państwowe w Lublinie, Akta m. Lublina 1939—1944 (dalej WAPL, Akta m. Lublina), 26: pismo E. *Rupniewskiego* do prezydenta Lublina, R. *Ślaskiego*, z 24 października 1939 r.

[3] WAPL, Akta m. Lublina, 26: Informacja E. *Rupniewskiego* o przydziale opału z dnia 25 października 1939 r.

[4] Okupacja i ruch oporu w Dzienniku Hansa *Franka* 1939—1945. Warszawa 1970, Książka i Wiedza, T. I, s. 138; L. *Landau*: Kronika lat wojny i okupacji. Warszawa 1962, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, T. II, s. 33.

[5] WAPL, Akta m. Lublina, 219: Komunikat Zarządu Miejskiego z 30 stycznia 1940 r.; Nowy Głos Lubelski, 1940, nr 23 (z 23 IV), nr 33 (z 16 V), 1941, nr 61 (z 14 III).

celu zwalczanie duru. Zastosowano także środki zapobiegawcze przeciwko czerwonce, która się pojawiła w Lublinie w roku 1940. Wówczas zanotowano tu 550 wypadków zachorowań na tę nową epidemię. Natomiast w 1941 r. zdarzały się w Lublinie sporadyczne zachorowania na również groźną zimnicę [6].

Wszelkie szczepienia ochronne przeprowadzali przez cały okres okupacji lekarze polscy. Tylko ich wysiłkom oraz zdecydowanej akcji zapobiegawczej ze strony Wydziału Opieki i Zdrowia Zarządu Miejskiego oraz innych powołanych do tego fachowych organów ludność miasta mogła zawdzięczać, że te groźne choroby nie rozprzestrzeniły się na większą skalę. Niestety bowiem toczona przez okupanta walka z durem brzusznym prowadzona była w sposób urągający podstawowym zasadom epidemiologicznym. Uwidoczniło się to wyraziście m. in. w kwestii spraw dotyczących ludności żydowskiej. Otóż w okresie największego rozwoju epidemii tyfusu w dzielnicy żydowskiej na Wieniawie hitlerowcy zarządzili wysiedlanie stamtąd do getta organizującego się w rejonie Starego Miasta i ulicy Lubartowskiej około 10 000 mieszkańców żydowskich. W ten sposób — zamiast wyczekać na wygaśnięcie duru brzusznego — rozszerzono sztucznie epidemię na całe getto. Następnie, w okresie największego nasilenia się epidemii w nowej dzielnicy żydowskiej, rozpoczęto przymusowe wysiedlanie ludności żydowskiej z getta lubelskiego na prowincję, rozszerzając w ten sposób tę groźną chorobę na całą Lubelszczyznę. Dodajmy przy tym, że przeznaczane przez okupanta subsydia na walkę z tą epidemią były niewielkie [7].

Należy także zwrócić uwagę, że mimo zarządzanych akcji szczepień ochronnych, przeciwepidemicznych, o masowym charakterze, nie było intencją okupanta angażować się w jakiś sposób zasadniczy w sprawy zdrowotne ludności polskiej. Poza ochroną własnych obywateli Niemcy nie mieli dość ważnych powodów, by interesować się na serio działalnością sanitarno-leczniczą, przerzucając całkowicie załatwianie tego zagadnienia na barki polskiej służby zdrowia. W związku z tym należy się przyjrzeć bliżej, jak była zorganizowana i jak funkcjonowała służba zdrowia w Lublinie w tym szczególnie trudnym dla niej okresie. Oczywiście w swej pracy tak polscy lekarze, jak również fachowy personel pomocniczy służby zdrowia napotykał na przeszkody stawiane nie tylko ze strony administracji niemieckiej, lecz był narażony na surowe represje stosowane przez gestapo.

Instrumentem nacisku na polską służbę zdrowia była funkcja nadzorców z ramienia władz niemieckich, które stawiały na odpowiednich stanowiskach swoich ludzi. Tak na przykład już w listopadzie 1939 r., obok naczelnego lekarza m. Lublina, dr. E. *Rupniewskiego*, wyznaczony został przez władze okupacyjne jako nadzorca lekarz niemiecki. Był nim w owym czasie dr *Waizenegger*, którego w roku 1940 zastąpił dr *Reichel*. Ten ostatni pełnił w 1941 r. funkcję lekarza dystryktu lubelskiego, lecz 1 grudnia tegoż roku opuścił Lublin i został przeniesiony na inne stanowisko. Nie znamy późniejszych nadzorców niemieckich nad polską służbą zdrowia, toteż nie jest znany ich stosunek do sprawy lecznictwa w Lublinie [8].

Nowe, dalsze koncepcje władz okupacyjnych w zakresie reorganizacji służby zdrowia zostały zrealizowane w początkach 1940 r. Zmiany na tym odcinku znalazły swoje odbicie w wydanym przez Urząd Generalnego Gubernatora rozporządzeniu z dnia 28 lutego 1940 r., którego mocą Izba Lekarska została przemianowana na Izbę Zdrowia. Nowo utworzona instytucja jednoczyła i prowadziła ewidencję wszystkich wykonujących zawód lekarza, lekarza dentysty, technika dentysty, felczera, akuszerki itp. W toku dalszych zmian organizacyjnych w pionie służby zdrowia na podstawie rozporządzenia generalnego gubernatora z dnia 4 maja 1940 r. wszyscy aptekarze zostali wcieleni do Izby Zdrowia. Jednocześnie utworzona została nowa komórka — Izba Aptekarska, przeznaczona dla farmaceutów, która pod względem organizacyjnym weszła w skład Izby Zdrowia, a wszystkie polskie organizacje i związki aptekarskie zostały rozwiązane. W sumie niezależne przed wojną izby: Lekarska, Farmaceutyczna i Lekarsko-Dentystyczna znalazły się w myśl przeprowadzonej przez Niemców reorganizacji w strukturze Izby Zdrowia.

Po tym zarządzeniu w Lublinie powołano Biuro Izby Aptekarskiej, którego kierownikiem został Niemiec, radca farmacji H. *Engel*. Wychodzący w Krakowie organ urzędowy Izby Aptekarskiej pt. „Wiadomości Aptekarskie" podał w listopadzie 1940 r., że przy urzędzie szefa dystryktu znajdował się oddział Izby Aptekarskiej. Zamieszczono tam także zarządzenie prezesa Izby Aptekarskiej w Krakowie, dr. *Webera*, zabraniające od 15 listopada 1940 r. zmiany miejsc pracy w poszczególnych aptekach bez uprzedniego zezwolenia Oddziału Izby Aptekarskiej w dystrykcie [9].

Wprowadzone zmiany strukturalne polskiej służby zdrowia spowodowały dalsze zaostrzenie nadzoru okupanta nad personelem lekarskim. W Lubelskiej Izbie Zdrowia już od samego początku przejęcia jej przez kierownictwo niemieckie nastąpiły niepomyślne zmiany. Kierownictwo to wydało zarządzenie nakazujące, by wszyscy lekarze prowadzili wszelką korespondencję urzędową jedynie w języku niemieckim. Po aresztowaniu dr. Wacława *Drożdża*, który sprawował kierownictwo Izby Zdrowia od początków 1940 r., zaczęto wyraźnie szykanować lekarzy. Doszło do

[6] Nowy Głos Lubelski, 1941, nr 75 (z 30 III); R. *Jędrzejewski*: Praca służby zdrowia..., s. 266; W. *Gralewski*: Bieg po krawędzi. Lublin 1974, Wydawnictwo Lubelskie, s. 237.

[7] Centralne Archiwum Komitetu Centralnego Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej (dalej: CA KC PZPR), Delegatura Rządu na Kraj, mikrofilm 2266/4. Wiadomości ze świata lekarskiego z 9 lutego 1942, k. 141.

[8] Archiwum Głównej Komisji Zbrodni Hitlerowskich w Polsce (dalej: AGKBZHwP), Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, Londyn, 16: Kartoteka personalna władz okupacyjnych, k. 74; WAPL, Gouverneur des Distrikts Lublin (dalej: GDL), 865: sprawozdanie z konferencji u szefa dystryktu lubelskiego z 25 czerwca 1940; M. *Cieśkiewicz*: Krakowska służba zdrowia w czasie okupacji. Przegl. Lek., 1975, nr 1, s. 136.

[9] AGKBZHwP. Proces J. *Bühlera*, t. 89, zarządzenie kierownika Wydziału Zdrowia urzędu Generalnego Gubernatora z 18 listopada 1939 r., k. 2—4; Proces J. *Bühlera*, t. 132, rozporządzenie generalnego gubernatora z 28 lutego 1940 r.; Dziennik Rozp. Gen. Gubernatora z 10 maja 1940 r., nr 38, s. 181; Wiadomości Aptekarskie, 1940, nr 1, z 15 VI; Nowy Głos Lubelski, 1940, nr 34 (z 19 VI).

takiej sytuacji, że lekarze polscy nie mieli w Izbie Zdrowia swojego przedstawiciela i wszystkim kierował dyrektor administracyjny, Niemiec. Podobne szykany spotykały także lekarzy Żydów, którzy reprezentowali w Izbie Zdrowia w sprawach zawodowych swoich kolegów z zakresu poszczególnych specjalizacji.

Jednocześnie Izba Zdrowia w Lublinie wydała w marcu 1940 r. zarządzenie, w myśl którego ludność żydowska mogła się leczyć wyłącznie u lekarzy żydowskich. Zarządzenie to obowiązywało nie tylko lekarzy, lecz także dentystów, felczerów i akuszerki. Pod żadnym pozorem lekarze polscy nie mogli legalnie udzielać porad chorym Żydom. Dodajmy tu, iż zarządzenie owo nie było nowością w Lublinie, gdyż już dwa miesiące wcześniej, tj. 15 stycznia 1940 r. zarządzenie tej treści wydał ówczesny dowódca *SS* i Policji na dystrykt lubelski, *brigadeführer SS*, Odilo *Globocnik*. Już *Globocnik* zadecydował, iż Żydom mogli udzielać pomocy tylko żydowscy lekarze, dentyści itp. Tak samo Żydom wolno było korzystać tylko ze szpitala żydowskiego.

Jesienią 1940 r. kierownictwo Izby Zdrowia w Lublinie, chcąc w sposób bardziej konkretny rozpoznać stan faktyczny ludzi wykonujących zawody lecznicze, zarządziło sporządzenie ewidencji personelu służby zdrowia. 17 listopada tego roku ukazało się obwieszczenie o meldowaniu się lekarzy, lekarzy dentystów, aptekarzy, techników dentystycznych, felczerów, akuszerek itp. Wymienieni w obwieszczeniu według zawodów winni byli wypełnić specjalnie do tego celu przygotowany formularz i złożyć go w Izbie Zdrowia w Lublinie w terminie do 1 grudnia 1940 r. Podobny zabieg zastosowano również wobec pielęgniarek, masażystów oraz asystentek lekarzy. Zbojkotowanie wspomnianego zarządzenia mogło spowodować utratę prawa do wykonywania swego zawodu przez zainteresowaną osobę [10].

Szczególnie ważną rolę w systemie organizacyjnym służby zdrowia spełniały szpitale lubelskie. Mimo że brakowało wielu lekarzy i specjalistów z różnych dziedzin lecznictwa, szpitale w miarę możliwości przychodziły z pomocą nie tylko ludności Lublina, ale także uchodźcom, wysiedlonym z ziem wcielonych do Rzeszy, oraz rannym żołnierzom polskim.

Na terenie Lublina znajdowało się jesienią 1939 r. sześć szpitali: miejski szpital Św. Jana Bożego, szpital Sióstr Szarytek pod wezwaniem Św. Wincentego a Paulo, szpital Dziecięcy im. Vetterów, szpital Skórno-Weneryczny im. Św. Józefa, szpital Polskiego Czerwonego Krzyża „Unia" oraz szpital żydowski. W odniesieniu do tego ostatniego w lutym 1940 r. były plany przekształcenia go na szpital epidemiczny. Jednakże szpital ten utrzymał się nadal i funkcjonował do momentu likwidacji w marcu 1942 r. Natomiast szpital epidemiczny jako nowa placówka służby zdrowia w Lublinie urządzony został w gmachu byłego sierocińca miejskiego przy ul. Bonifraterskiej. Szpital ten utrzymywany był z funduszy Zarządu Miejskiego, a Gmina Żydowska zaopatrywała go w pościel, bieliznę itp. [11].

Jednym z większych obiektów lecznictwa zamkniętego był szpital miejski w Lublinie. W październiku 1941 r. posiadał około 300 łóżek szpitalnych. Oczywiście liczba chorych przekraczała z zasady liczbę miejsc tak w tym, jak i w innych lubelskich szpitalach. Dyrektorem szpitala miejskiego był do r. 1942 dr Mieczysław *Biernacki*, który stał na jego czele przez prawie 50 lat. Nieugięta postawa dr. M. *Biernackiego* wobec poczynań Niemców szkodzących interesom tej placówki oraz jawne ich lekceważenie, co wyraziło się m. in. w tym, iż w czasie uroczystości 50-lecia swej pracy dr M. *Biernacki* odmówił podania ręki Niemcowi pragnącemu złożyć mu gratulacje, spowodowało, że został on usunięty przez władze niemieckie z zajmowanego stanowiska. Funkcję tę przejął dr Tadeusz *Kożuchowski*. Ordynatorami szpitala miejskiego w tym czasie była liczna grupa znanych w Lublinie lekarzy. Na podkreślenie zasługuje, że szpital miejski przez cały okres okupacji nie miał nadzorcy niemieckiego, lecz podlegał bezpośrednio polskiemu Zarządowi Miejskiemu w Lublinie, ściślej — naczelnikowi Gminy Miejskiej, a od sierpnia 1941 r. komisarycznemu burmistrzowi Lublina.

Sytuacja w szpitalu miejskim nieco się skomplikowała po urządzeniu w nim filii szpitala więziennego na Zamku Lubelskim. Oddział tego szpitala zlokalizowany został w budynku przy ul. Sierocej 4 i był pod stałą opieką policji. Placówka ta stała się pretekstem do jeszcze wnikliwszej penetracji całego szpitala przez gestapowców lubelskich [12].

Nieco inny charakter pod względem organizacyjnym miał szpital Sióstr Szarytek. W październiku 1941 r. przebywało w nim 380 pacjentów. Stanowił on, podobnie jak i szpital miejski, ważną placówkę w systemie lecznictwa zamkniętego w Lublinie. W r. 1940 szpital Szarytek przemianowany został na niemiecki szpital dystryktowy, na czele z niemieckim lekarzem jako dyrektorem. Usunięto mianowicie z tego stanowiska dr. *Modrzewskiego*, a jego funkcję przejął dr *Gilman*, niemiecki lekarz, będący w bliskich kontaktach z gestapo. Za podejrzenie o współpracę z ruchem oporu dr *Gilman* usunął z tego szpitala doktorów A. *Wośkowskiego*, E. *Scholtzego* i *Anasiewicza*. Zmienił ponadto część personelu pielęgniarskiego i administracyjnego.

Szpital Szarytek posiadał dziewięć oddziałów polskich oraz jeden oddział niemiecki, przeznaczony na leczenie przebywających w Lublinie cywilnych Niemców. W szpitalu tym ordynowali znani lekarze lubelscy, z których wielu powiązanych było z ruchem oporu [13].

[10] Nowy Głos Lubelski, 1940, nr 185 (z 17 XI); Dziennik Urzędowy Okręgu Szefostwa Lublin, 1940, nr 1 (z 31 I); Z. *Klukowski:* Dziennik..., s. 109; CA KC PZPR, Deleg. Rządu..., mikrofilm 2266/4; Wiadomości..., 1942 (z 9 II), k. 141

[11] R. *Jędrzejewski*: Praca służby zdrowia..., s. 267; K. *Litwiniuk*: Współpraca służby zdrowia..., s. 283; WAPL, Rada Żydowska, 3: Protokół posiedzenia Rady Żydowskiej z 17 lutego 1940 r.

[12] R. *Jędrzejewski*: Praca służby zdrowia..., s. 264, 267; A. *Zagórska-Czarnecka*: Mieczysław *Biernacki*. Kalendarz Lubelski, 1967, s. 92—93; WAPL, Der Stadthauptmann Lublin, 83: wykaz chorych w szpitalach lubelskich z października 1941 r.; H. *Mysakowska*: Z okupacyjnych losów..., *l. c.*, s. 144.

[13] WAPL, Der Stadthauptmann Lublin, 83: wykaz chorych w szpitalu Szarytek w październiku 1941 r.: GDL, 842: budżet Ubezpieczalni Społecznej w Lublinie na

Niezwykle ważną placówką z punktu widzenia społecznego był szpital Dziecięcy przy ul. St. Staszica w Lublinie. Z informacji zawartych w materiałach źródłowych w październiku 1941 r. wynika, że leczyło się tu wówczas 180 młodych pacjentów. Mimo ogromnych trudności, z jakimi borykał się ów szpital, a spowodowanych brakiem lekarstw, materiałów opatrunkowych, kadry lekarskiej, środków transportowych itp., leczyło się w nim w okresie okupacji w sumie aż 13 470 dzieci. Dyrektorem szpitala Dziecięcego był dr Witold *Klepacki*, natomiast funkcję ordynatora chirurgii dziecięcej pełnił dr E. *Scholtz*, usunięty ze szpitala dla dorosłych z powodu odmowy podpisania *volkslisty*. W sprawozdaniu Delegatury Rządu na Kraj, dotyczącym służby zdrowia w Lublinie, ze stycznia 1942 r., znajduje się informacja, że w szpitalu Dziecięcym utworzono także oddział niemiecki z personelem niemieckim zatrudnionym w miejsce usuniętych Polaków. W ten sposób ograniczono już i tak skromną liczbę miejsc, z których korzystały dzieci polskie. W placówce tej, podobnie jak w innych szpitalach lubelskich, udzielano także pomocy nie tylko zagrożonym przez okupanta członkom polskiego ruchu oporu, lecz także ludności żydowskiej [14].

Inny szpital, Skórno-Weneryczny, prowadzony przez dr. L. *Kozłowskiego*, położony był przy ul. Radziwiłłowskiej 2 (obecnie Dymitrowa). Ordynująca w tym szpitalu dr Janina *Olecka* przyjmowała także codziennie chorych w Poradni Przeciwwenerycznej w Ośrodku Zdrowia przy ul. Górnej 4. Szpital ten pozostawał pod szczególną opieką hitlerowskiej policji politycznej oraz policji kryminalnej, które dokonywały w nim czystek wśród chorych. Należy dodać, że w szpitalu Skórno-Wenerycznym ze względu na jego przeznaczenie ukrywano wielu poszukiwanych przez gestapo oraz rannych członków podziemia. Ponadto personel szpitala wystawiał osobom zagrożonym wysyłkami na przymusowe roboty do Rzeszy zaświadczenia dla Urzędu Pracy (*Arbeitsamt*) z fałszywym rozpoznaniem chorób, podając takie, które chroniły przed deportacją [15].

Założony natomiast w chwili wybuchu wojny szpital Polskiego Czerwonego Krzyża w Lublinie zlokalizowany został w gmachu szkoły im. Unii Lubelskiej przy ul. Narutowicza 12. Zakresem pracy obejmował leczenie rannych żołnierzy i oficerów. Po zajęciu Lublina przez Niemców zlikwidowali oni dawny polski szpital wojenny mieszczący się w gmachu Bobolanum, wyrzucając z niego rannych żołnierzy polskich, którzy następnie zostali skierowani do szpitala PCK, określanego również jako „Unia". Natomiast w budynku Bobolanum w miejsce polskiego szpitala Niemcy uruchomili własny, zajmując przy tym wszelką własność, urządzenia medyczne, lekarstwa, magazyny żywnościowe byłego szpitala polskiego.

Tabela
Przydział produktów dla szpitali w Lublinie
(w kilogramach)

| Produkt | Szpitale | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Szarytek | Miejski | Skórny | Dziecięcy | PCK | Żydowski | Razem |
| Maka żytnia | — | — | — | — | 3 300 | 200 | 3 500 |
| Mąka pszenna | 900 | 600 | 200 | 250 | 1 000 | 250 | 3 200 |
| Kasza jęczmienna | 600 | 200 | 300 | 200 | 2 000 | 300 | 3 600 |
| Kasza manna | — | — | — | 300 | 100 | — | 400 |
| Cukier | 600 | — | 100 | 300 | 1 200 | 400 | 2 600 |
| Sól | 200 | 200 | 65 | 150 | 300 | 45 | 960 |
| Mydło | 80 | 75 | 25 | 60 | 120 | 30 | 390 |
| Zapałki (Liczba pudełek) | 1 000 | 1 500 | 500 | 1 000 | 5 000 | 500 | 9 500 |

Źródło: WAPL, Akta m. Lublina 1939—1944, 182; Przydział produktów z dnia 6 listopada 1939 r.

Szpital „Unia", prowadzony przez PCK, liczył około 200 łóżek. Po wyleczeniu rannych żołnierzy szpital ten został przeznaczony przede wszystkim dla potrzeb rzesz wysiedleńców z ziem włączonych do Rzeszy oraz dla ludności cywilnej z rejonu lubelskiego.

Tymczasem na początku 1941 r. wojskowe władze niemieckie wydały rozkaz opuszczenia zajmowanego dotychczas przez szpital PCK gmachu przy ul. Narutowicza 12. Wszystkich chorych przetransportowano do nowego lokalu znajdującego się przy ul. Wyszyńskiego 8, gdzie szpital funkcjonował nadal pod kierunkiem dr. *Jontysa*. W pozostawionym gmachu przy ul. Narutowicza Niemcy uruchomili szpital weneryczny dla własnych potrzeb [16].

Skoro już jesteśmy przy omawianiu stanu szpitalnictwa i jego struktury organizacyjnej, warto podać garść danych cyfrowych na interesujący nas temat. Otóż według sprawozdania sporządzonego przez Biuro Statystyczne Zarządu Miejskiego dla komisarycznego burmistrza Lublina liczba łóżek dla chorych w r. 1941 we wszystkich szpitalach lubelskich (oprócz niemieckich) wynosiła 971. W świetle tego sprawozdania najwięcej łóżek szpitalnych 386, znajdowało się na oddziałach chirurgicznych, na oddziałach wewnętrznych było 148 łóżek, oddziały położnicze i ginekologiczne dysponowały łącznie 110 miejscami, weneryczne 80, psychiatryczne 40, gruźlicze 69, a neurologiczne 24 łóżkami. W oddziałach zakaźnych (oprócz epidemicznego) były 104 łóżka.

Sprawozdanie podaje ponadto, że w r. 1941 było w Lublinie czynnych 143 lekarzy, 55 dentystów, 24 felczerów i 66 akuszerek. Co się tyczy stanu zatrudnienia, to w lubelskich szpitalach pracowało wówczas 60 lekarzy, 92 osoby personelu pomocniczego, 7 aptekarzy i pomocników aptekar-

1941 r., k. 84; CA KC PZPR, Delegatura..., l. c., 202/III/7, t. 2. Informacja Bieżąca, 1942, 16 II, k. 140; R. *Jędrzejewski*: Praca służby zdrowia..., l. c., s. 271.

[14] CA KC PZPR, Delegatura..., l. c., 202/III/7, t. 2. Informacja Bieżąca, 1942, z 16 II, k. 44; K. *Pietroń*, E. *Poiucha*: O urazach..., l. c., s. 161, 163; K. *Litwiniuk*: Współpraca służby zdrowia..., s. 278,—283; R. *Jedrzejewski*: Praca służby zdrowia..., s. 272.

[15] WAPL, Der Stadthauptmann Lublin, 83: wykaz lubelskich szpitali w październiku 1941; WAPL, Rada Główna Opiekuńcza (dalej RGO), 62: wykaz poradni w Ośrodku Zdrowia przy ul. Górnej 4, s. 6; K. *Litwiniuk*: Współpraca służby zdrowia..., s. 281; R. *Jędrzejewski*. Praca służby zdrowia..., s. 272; J. *Kasperek*: Wywóz na przymusowe roboty do Rzeszy z dystryktu lubelskiego w latach 1939—1944. Warszawa 1977, LSW, s. 198—201.

[16] WAPL, RGO, 62: wydatki działu sanitarnego PCK za marzec 1941 r., k. 38; K. *Litwiniuk*: Współpraca służby zdrowia..., s. 283; Gazeta Lubelska, 1946, nr 93 (z 3 IV); WAPL, Polizei Bataillon, Zamość 1.

skich, 154 osoby wchodzące w skład służby na salach i 118 osób pracujących w oddziałach gospodarczych poszczególnych szpitali. W sprawozdaniu owym umieszczono także informację, iż na terenie Lublina funkcjonowało wówczas 12 aptek prywatnych, 5 aptek instytucji publicznych, 1 apteka Ubezpieczalni Społecznej oraz 1 apteka niemiecka mieszcząca się przy ul. Krakowskie Przedmieście 47 [17].

Niezależnie od trudności, na jakie służba zdrowia napotykała w zakresie zaopatrywania jej w niezbędne lekarstwa i środki opatrunkowe, szczególnie absorbujący — zwłaszcza dla lubelskich szpitali — był problem uzyskiwania przez nie środków żywnościowych oraz innych podstawowych artykułów. Zarząd Miejski w miarę posiadanych możliwości starał się przychodzić z pomocą nie tylko szpitalowi miejskiemu, lecz także i innym szpitalom w Lublinie. Nie dysponujemy materiałami źródłowymi, które by nam umożliwiły przedstawienie tego problemu w szerszym aspekcie, niemniej przykładowo podajemy rozmiar pomocy udzielonej sześciu szpitalom lubelskim. Wydział Aprowizacyjny Zarządu Miejskiego przydzielił mianowicie wspomnianym placówkom służby zdrowia odpowiednią ilość artykułów żywnościowych i innych produktów na okres od 15 listopada 1939 do 1 stycznia 1940 r. (por. tabelę). Dodajmy, że pogłębiające się trudności aprowizacyjne miasta odbijały się również ujemnie na możliwościach Zarządu Miejskiego w zakresie odpowiedniego zaopatrywania w produkty także i szpitali.

W strukturze organizacyjnej polskiej służby zdrowia podstawowy trzon stanowiła Ubezpieczalnia Społeczna. Instytucja ta, posiadająca sprężystą organizację, silne zaplecze ekonomiczne oraz odpowiednią kadrę lekarską, przejęła już przed wojną zasadniczą rolę w lecznictwie polskim. Ubezpieczalnia zapewniała lecznictwo otwarte podstawowe i specjalistyczne.

Po okresowej dezorganizacji, spowodowanej działaniami wojennymi, lubelska Ubezpieczalnia rozpoczęła swą pracę w październiku 1939 r. Z datą 26 wspomnianego miesiąca władze niemieckie rozplakatowały w Lublinie ogłoszenie, które podpisał zastępca landrata lubelskiego, *Peters*, nawołujące zakłady pracy do rejestrowania swoich pracowników w Ubezpieczalni Społecznej. Ówczesny lekarz naczelny Ubezpieczalni, znany lekarz lubelski, dr Józef *Freytag*, poczynił przygotowania do szybkiego rozwinięcia działalności tej placówki, zdając sobie sprawę z ogromnego jej znaczenia w zakresie lecznictwa ludności. Mieściła się ona, podobnie jak obecnie, przy ul. Hipotecznej 4. Zasięgiem swej działalności Ubezpieczalnia w Lublinie obejmowała miasto Lublin oraz ówczesne powiaty: chełmski, janowski, lubartowski, lubelski i włodawski. Od stycznia 1941 r. dołączono do niej dalsze powiaty: podlaskobialski, łukowski i radzyński (powiaty według przedwojennego podziału administracyjnego). Ponadto po rozwiązaniu w październiku 1942 r. Ubezpieczalni Społecznej w Tarnobrzegu niektóre miejscowości będące dotychczas w jej zasięgu działania zostały włączone do Ubezpieczalni w Lublinie [18].

Według danych z września 1939 r. liczba ubezpieczonych w tej placówce w Lublinie wynosiła 46 000 osób. Natomiast w r. 1941 zarejestrowanych było tu około 70 000 ubezpieczonych. Ze sprawozdania Ubezpieczalni w Lublinie dowiadujemy się, że w kwietniu 1943 r. liczba ubezpieczonych na wypadek choroby i macierzyństwa przekroczyła 80 000 osób; w tym około 59 000 — to pracownicy fizyczni, a pozostali byli pracownikami umysłowymi. Pod koniec okupacji, ściślej — 30 czerwca 1944 r. zarejestrowanych było około 90 000 osób objętych ubezpieczeniem. Należy tu jeszcze wyjaśnić, iż pewna trudna do ilościowego ujęcia grupa osób zgłoszona była fikcyjnie w Ubezpieczalni w celu uniknięcia zsyłki na przymusowe roboty do Rzeszy [19].

Ponieważ składki ubezpieczeniowe stanowiły poważne źródło dochodu dla władz GG, ściągano je więc z całą bezwzględnością. Właściwie działalność administracji niemieckiej w Ubezpieczalni ograniczała się w zasadzie do przeszkadzania w pracy polskiemu personelowi oraz do rygorystycznego egzekwowania składek. Dla ilustracji informujemy, że w roku finansowym 1940/41 ściągnięto składki w wysokości 101%, w roku 1942/43 powyżej 99%, a do czerwca 1944 r. w wysokości 94%. Przeciętna wysokość składki od jednego ubezpieczonego wynosiła w okresie od listopada 1939 do października 1940 r., 5,96 zł. Począwszy od listopada 1940 r. składka ta została podniesiona do 6,23 zł od osoby. Dalsza zwyżka składek nastąpiła w roku finansowym 1941/42, kiedy to w preliminarzu budżetowym wstawiano sumę 6,50 zł, stanowiącą miesięczne ubezpieczenie od jednej osoby [20]. Począwszy od lipca 1943 r. weszło w życie nowe rozporządzenie o ubezpieczeniach społecznych. W myśl zawartych tam ustaleń ustanowiono jednolitą składkę ubezpieczeniową obejmującą ubezpieczenie chorobowe, emerytalne robotników i pracowników umysłowych oraz Fundusz Pracy w jednej kwocie. Ujednolicone składki wynosiły 13,6% rzeczywistych poborów pracowników fizycznych oraz 16,6% dla pracowników umysłowych, z uwzględnieniem najniższego zarobku, wynoszącego 45 zł i najwyższego w wysokości 728 zł w stosunku miesięcznym [21].

Obsada personalna Ubezpieczalni Społecznej w Lublinie składała się zasadniczo z Polaków. Natomiast personel niemiecki stanowił zaledwie 4% zatrudnionych tu osób i piastował z reguły stanowiska kierownicze. Z ramienia władz niemieckich na czele Ubezpieczalni stał dyrektor. Byli nimi kolejno: Georg *Erb*, Hans *Wrege* i Hans *Petersen*. Ten ostatni wsławił się m. in. tym, że uchodząc z Lublina zabrał z sobą gotówkę z kasy

[17] WAPL, Akta m. Lublina, 225: sprawozdanie Biura Statystycznego Zarządu Miejskiego za rok 1941; Wiadomości Aptekarskie (Kraków), 1942, nr 22/23 (z 1 XII); Nowy Głos Lubelski, 1940, nr 34 (z 19 VI).

[18] WAPL, Der Kreishauptmann Lublin, 7: Ogłoszenie niemieckie z 26 października 1939 r., k. 18; M. *Ciećkiewicz*: Lecznictwo Ubezpieczalni Społecznych w Polsce w czasie okupacji. Przegl. Lek. 1966, nr 1, s. 65, 81, 83—84; K. *Litwiniuk*: Współpraca służby zdrowia..., s. 278.

[19] WAPL, GDL, 843: Budżet Ubezpieczalni Społecznej w Lublinie za rok 1940/41; GDL, 845. Sprawozdanie dot. liczby zakładów pracy oraz o stanie i ruchu ubezpieczonych w 1943; K. *Litwiniuk:* Współpraca służby zdrowia..., s. 278.

[20] WAPL, GDL, 843: Budżet Ubezpieczalni Społecznej w Lublinie za rok 1940/1941; Współpraca służby zdrowia..., s. 281.

[21] Nowy Głos Lubelski, 1943, nr 142 (z 23 VI).

Ubezpieczalni w wysokości 24 700 zł. Ponadto naczelnym lekarzem tej placówki, który sprawował funkcję nadzorcy nad polskimi lekarzami, był m. in. dr *Boenieck*. Oczywiście zakres czynności niemieckiego kierownictwa Ubezpieczalni nie został sprecyzowany. Najczęściej piastujący stanowiska wykorzystywali je do luksusowego urządzenia się oraz zdobywania zysków drogą nielegalną. Ludzie ci reprezentowali także Ubezpieczalnię wobec władz i instytucji niemieckich.

Z ramienia dystryktu nadzór nad działalnością Ubezpieczalni sprawował każdorazowy kierownik Urzędu Pracy w Lublinie. Był nim od połowy października 1939 r. do października 1940 r. dr Johannes *Britze*, następnie do września 1943 r. Eberhard *Godau* oraz ostatni kierownik tego urzędu, *Gutman* [22].

Jeśli chodzi o polski personel, to pierwszym naczelnym lekarzem tej placówki był dr J. *Freytag*, który został pozbawiony tego stanowiska przez władze okupacyjne za odmowę podpisania *volkslisty*. Na jego miejsce Niemcy wyznaczyli dr. *Słomeckiego*. Zatrudnieni w Ubezpieczalni Polacy narażeni byli na różne szykany ze strony nadzoru niemieckiego oraz dyskryminowani w zakresie wynagrodzenia za wykonywanie podobnej pracy, która obowiązywała Niemców.

Płace miesięczne polskich pracowników były znacznie mniejsze w stosunku do pracowników niemieckich. Jak podaje K. *Litwiniuk* [23], wynagrodzenie miesięczne w złotych było następujące (kolejno podano tutaj stanowisko, płacę pracownika polskiego i płacę pracownika niemieckiego):

| | | |
|---|---|---|
| kierownik wydziału | 740 | 1 685 |
| kierownik sekcji | 530—630 | 1 498 |
| pracownik rachunkowy | 315 | 800 |
| pracownik kancelaryjny | 275 | 650 |

W strukturze organizacyjnej lecznictwa w Ubezpieczalni Społecznej podstawową komórką w zakresie świadczeń wynikających z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa była instytucja lekarza domowego. Z uwagi na swój status lekarz ten musiał znać przepisy ustawowe oraz bieżące zarządzenia Ubezpieczalni Społecznej. On bowiem sprawdzał uprawnienia chorego do świadczeń ze strony Ubezpieczalni.

Lekarz domowy, który przyjmował chorych w swym gabinecie, leczył oprócz ubezpieczonych także ich rodziny. Poza tym leczył członków innych Ubezpieczalni na ich pisemne zlecenie, inwalidów wojennych oraz pracowników fizycznych i umysłowych pobierających rentę z Funduszu Ubezpieczeń. Dla wszystkich zgłaszających się po pomoc lekarską lekarz domowy obowiązany był prowadzić karty zachorowań, które przechowywał u siebie. W owych kartach wpisywał nie tylko dane o rozpoznaniu choroby i przebiegu jej leczenia, lecz także okres, w jakim chory był niezdolny do pracy lub okres pobytu chorego w szpitalu bądź w sanatorium. Każdy lekarz domowy miał ściśle oznaczony teren działania z określoną liczbą ubezpieczonych.

W zakres działalności leczniczej lekarza domowego wchodziło udzielanie porad (przepisywanie lekarstw i środków opatrunkowych, diety, zmiany w trybie życia itp.) i zabiegów lekarskich (zastrzyki, opatrunki). Zasadniczo lekarz domowy przeprowadzał najprostsze badania oraz odbywał wizyty lekarskie u osób obłożnie chorych [24].

Według danych z grudnia 1940 r. w lubelskiej Ubezpieczalni Społecznej pracowało 34 lekarzy domowych, w tym 9 w Lublinie, a pozostali na terenie działania tej instytucji poza Lublinem. Z uwagi na fakt, że w Lublinie na jednego lekarza domowego przypadała nadmierna liczba ubezpieczonych, w roku następnym zwiększono liczbę lekarzy do 12 oraz 2 lekarzy tzw. objazdowych i 1 lekarza dyżurnego. Oprócz wynagrodzenia za pracę według ustalonych stawek godzinowych lekarze domowi otrzymywali dodatkowo roczny ekwiwalent w wysokości 75 zł, przeznaczony na utrzymanie gabinetu lekarskiego. Lekarze specjaliści uzyskiwali natomiast ekwiwalent w wysokości 100 zł w stosunku rocznym.

Niezależnie od lekarzy domowych, którzy byli pracownikami Ubezpieczalni, ordynowało w Lublinie kilku lekarzy dentystów, którzy przyjmowali chorych we własnych gabinetach na podstawie umów z Ubezpieczalnią. Otrzymywali oni ryczałt miesięczny w wysokości 400 zł [25]. Przeważnie jednak lekarze specjaliści przyjmowali chorych w przychodniach Ubezpieczalni Społecznej, gdzie mieli do dyspozycji nie tylko odpowiednie urządzenia i sprzęt medyczny, lecz także pomoc w postaci fachowego personelu. W r. 1941 lekarze takich specjalności, jak chirurdzy, ginekolodzy, laryngolodzy, wenerolodzy pracowali po 5 godzin dziennie ,okuliści i neurolodzy natomiast po 4 godziny.

W roku 1942 nastąpiło zwiększenie liczby personelu lekarskiego zatrudnionego w Ubezpieczalni lubelskiej. W samym Lublinie zatrudniono dodatkowo przede wszystkim lekarzy specjalistów. Rozszerzono działalność w zakresie lecznictwa stomatologicznego i laryngologicznego. Dla kilku powiatów utworzono nowe stanowiska pracy dla lekarzy obwodowych.

Badania analityczne wykonywał dla Ubezpieczalni odpłatnie Państwowy Zakład Higieny w Lublinie, a także prywatne apteki. Na przeprowadzanie tego rodzaju czynności Ubezpieczalnia zawierała specjalne umowy z zainteresowanymi stronami [26].

Niezależnie od podstawowego zadania, jakim było leczenie chorych, Ubezpieczalnia Społeczna starała się prowadzić także akcję profilaktyczną wśród dzieci, organizując dla nich kolonie i półkolonie oraz dożywianie. Oczywiście działalność tego rodzaju napotykała na olbrzymie trudności ze strony niemieckiego kierownictwa tej placówki,

[22] K. *Litwiniuk:* Współpraca służby zdrowia..., s. 278, 281; Zamojszczyzna — Sonderlaboratorium SS. Zbiór dokumentów polskich i niemieckich z okresu okupacji hitlerowskiej. Pod red. Cz. *Madajczyka*. Warszawa 1977, LSW, t. 2, s. 347; Gschliesser: Arbeitsrecht und Arbeitseinsatz im Generalgouvernement, seine Verwaltung und seine Wirtschaft. Kraków 1943, s. 232; J. *Kasperek:* Wywóz na przymusowe roboty..., o. c., s. 68.

[23] K. *Litwiniuk:* Współpraca służby zdrowia..., s. 279.

[24] WAPL, GDL, 843: Budżet Ubezpieczalni Społecznej w Lublinie, k. 157, 185; Nowy Głos Lubelski, 1941, nr 1 (z 1—2 I), 1942, nr 246 (z 21 X); K. *Litwiniuk:* Współpraca służby zdrowia..., s. 280; M. *Ciećkiewicz:* Lecznictwo Ubezpieczalni..., s. 65.

[25] WAPL, GDL, 843: Budżet Ubezpieczalni w Lublinie, k. 173—174.

[26] WAPL, GDL, 843: Budżet Ubezpieczalni w Lublinie, k. 181, 217—223; GDL, 844: Budżet Ubezpieczalni za rok 1942.

które z reguły odmawiały swej aprobaty. Niemniej w budżecie Ubezpieczalni umieszczane były odpowiednie sumy pieniężne przeznaczone na ten cel. Tak na przykład w 1941 r. zaplanowano zorganizowanie kolonii letniej dla 500 dzieci, których ubezpieczeni rodzice znajdowali się w szczególnie ciężkich warunkach materialnych. W tym samym roku przewidziano także umieszczenie na półkoloniach 1000 dzieci przez okres 30 dni. W r. 1941 Ubezpieczalnia Społeczna przekazała 12 000 zł na dożywianie niemowląt w Ośrodku Zdrowia. Przekazano również pewne kwoty na zakup tranu. Ponadto we wspomnianym roku objęto dożywianiem 500 dzieci uczęszczających do szkół powszechnych, przeznaczając na ten cel po 1 zł dziennie na dziecko przez okres 90 dni [27]. Z biegiem czasu — mimo planowania sum na akcje profilaktyczną wśród dzieci — okupant zabronił organizowania kolonii oraz dożywiania dzieci polskich, zwłaszcza w szkołach powszechnych.

Ponieważ działalność Ubezpieczalni Społecznej w zakresie lecznictwa obejmowała głównie osoby zarejestrowane w tej instytucji, nie ubezpieczeni leczyli się po prostu prywatnie. Wiadomo jednak, że ogólne zubożenie ludności w okresie okupacji powodowało, iż nie każdy mógł sobie ze względów finansowych pozwolić na korzystanie z prywatnych wizyt lekarskich oraz na zakupywanie lekarstw własnym kosztem. W związku z tym należy tu podkreślić ogromną rolę Zarządu Miejskiego, jaką odegrał on w niesieniu pomocy w zakresie lecznictwa ubogiej ludności miasta. Nadzór nad organizacją lecznictwa w mieście w tym zakresie sprawował Wydział Spraw Społecznych, przemianowany w r. 1940 na Wydział Opieki i Zdrowia. Funkcję Naczelnika wspomnianego wydziału Zarządu Miejskiego pełnił do października 1942 r., to jest do chwili aresztowania Antoni *Dudziński*; po nim stanowisko to przejął dr E. *Rupniewski*, dotychczasowy zastępca naczelnika wydziału.

O potrzebie i rodzaju pomocy lekarskiej rozstrzygał lekarz naczelny miasta. Świadczenia lecznicze obejmowały leczenie ambulatoryjne, leczenie obłożnie chorych w domu, dostarczanie środków opatrunkowych, pomoc położniczą, wykonywanie zabiegów leczniczych i diagnostycznych oraz lecznictwo szpitalne i zakładowe. Wszelkich świadczeń leczniczych, o których mowa, udzielał Zarząd Miejski we własnych instytucjach sanitarno-leczniczych oraz przez lekarzy, lekarzy dentystów i akuszerki, a także udzielały tych świadczeń inne placówki lecznicze, nie podlegające Zarządowi Miejskiemu, który podpisywał z nimi odpowiednie umowy.

Leczenie przeprowadzały: dla chorych ambulatoryjnych — ambulatorium miejskie przy szpitalu Św. Jana i filia tego ambulatorium przy szpitalu Skórno-Wenerycznych; dla chorych obłożnie — miejscy lekarze dzielnicowi w domach chorych; dla chorych wymagających leczenia szpitalnego — Miejski szpital Św. Jana oraz poszczególne oddziały innych szpitali lubelskich według uznania naczelnego lekarza miejskiego; dla chorych wymagających analiz — Państwowy Zakład Higieny; dla chorych wymagających zabiegów wykonywanych przez pomocniczy personel lekarski — felczerzy, masażyści, pielęgniarki, z którymi Zarząd Miejski zawierał umowy na powyższe świadczenia [28].

Oprócz wspomnianych placówek ludność Lublina mogło korzystać również z pomocy sanitarno-leczniczej udzielanej przez Ośrodek Zdrowia przy ul. Górnej 4. Praca Ośrodka skierowana była przede wszystkim na zwalczanie chorób społecznych. Przy wspomnianym Ośrodku już od października 1939 r. funkcjonowała Stacja Opieki nad Matką i Dzieckiem. Kierownikiem Ośrodka był od jesieni 1939 r. dr Jan *Danielski*, lekarz wielce zasłużony dla lubelskiej służby zdrowia. Znajdowały się tu poradnie przeciwjagliczna, przeciwweneryczna i przeciwgruźlicza dla dzieci i dorosłych. Ponieważ szczególnie groźna dla społeczeństwa była gruźlica, walkę z tą chorobą prowadzono dwoma drogami: poprzez leczenie szpitalne i ambulatoryjne. Kierownikiem poradni przeciwgruźliczej była dr Helena *Mysakowska*, która pełniła podobną funkcję w utworzonym w czasie okupacji oddziale gruźliczym w szpitalu miejskim Św. Jana. Dużą zasługę w zwalczaniu gruźlicy położyło istniejące już przed wojną Lubelskie Wojewódzkie Towarzystwo Przeciwgruźlicze. Zostało ono rozwiązane na mocy rozporządzenia H. *Franka* z dnia 23 lipca 1940 r., podobnie jak i inne instytucje o charakterze charytatywnym. W kwietniu 1941 r. majątek rozwiązanego Towarzystwa przejęła Rada Główna Opiekuńcza [29].

Należy podkreślić, że Zarząd Miejski prowadził także łazienki przy ul. Bronowickiej oraz kąpielisko przy ul. Unickiej, którego akcja skierowana była na zapobieganie rozszerzaniu się chorób zakaźnych.

Aby wzmóc nadzór lekarski nad sprawami sanitarno-higienicznymi, podzielono Lublin na okręgi zdrowotne, podlegające stałemu nadzorowi lekarzy rejonowych. Szczególnie zwracano uwagę na stan sanitarny przy sprzedaży artykułów spożywczych tak w sklepach, jak i w miejscach publicznych. Dodajmy, że referat higieny, znajdujący się w strukturze Wydziału Opieki i Zdrowia, odpowiedzialny był za stan sanitarno-higieniczny szkół [30].

Z kolei należy wskazać jeszcze i na inne placówki działające w Lublinie w zakresie lecznictwa. Do takich należały Polski Czerwony Krzyż i Pogotowie Ratunkowe.

Polski Czerwony Krzyż prowadził działalność sanitarno-lekarską, przede wszystkim na korzyść zwolnionych jeńców, inwalidów oraz ludności wysiedlonej z terenów włączonych do Rzeszy. Mogły ją otrzymywać osoby pozbawione pomocy lekarskiej z tytułu ustawowego ubezpieczenia na wypadek choroby.

[27] WAPL, GDL, 843: Budżet Ubezpieczalni w Lublinie, k. 185—186.

[28] WAPL, Akta m. Lublina, 1: regulamin świadczeń leczniczych dla ubogiej ludności Lublina 1940 r.; K. *Litwiniuk*: Współpraca służby zdrowia..., s. 278; Nowy Głos Lubelski, 1941, nr 8 (z 11 I).

[29] WAPL, Akta m. Lublina, 1970: Pismo z dnia 11 października 1939 r. do Wydziału Spraw Społecznych Zarządu Miejskiego; WAPL, RGO, 62: wykaz przychodni w Ośrodku Zdrowia przy ul. Górnej 4; Archiwum Akt Nowych (dalej AAN), RGO, 1812: wykaz członków Zarządu Lubelskiego Wojewódzkiego Towarzystwa Przeciwgruźliczego; H. *Mysakowska*: Z okupacyjnych losów..., l., c.; Nowy Głos Lubelski, 1941, nr 27 (z 2—3 II), 1941, nr 153 (z 4—5 VI).

[30] Nowy Głos Lubelski, 1941, nr 1 (z 1—2 I); WAPL, Akta m. Lublina, 175: raport Wydziału Spraw Społecznych z 26 kwietnia 1940

W zakresie lecznictwa — oprócz wspomnianego już uprzednio szpitala „Unia" — PCK w Lublinie prowadził takie agendy, jak kolejowy punkt sanitarno-odżywczy, punkty opieki higieniczno-lekarskiej nad dziećmi i uchodźcami, pogotowie sanitarno-transportowe, Składnicę Sanitarną oraz założoną w początkach 1941 r. Przychodnię Ogólną o charakterze Ośrodka Zdrowia przy ul. Zamojskiej 1. Placówka ta obejmowała opieką lekarską ludzi znajdujących się w ciężkich warunkach spowodowanych wojną. Na miejscu w Przychodni lekarze udzielali porad i pomocy w leczeniu chorób wewnętrznych i dziecięcych. Natomiast pacjenci z chorobami oczu, uszu, gardła itp., kierowani byli do umówionych lekarzy specjalistów, którzy przyjmowali chorych w swoich prywatnych gabinetach na rachunek Przychodni. Bezpłatnej pomocy natomiast udzielano zwolnionym jeńcom, inwalidom wojennym, uchodźcom oraz ubogiej ludności miasta. Inni zgłaszający się w celu otrzymania porady i pomocy lekarskiej winni byli uiścić ofiarę na rzecz PCK. Dodajmy, że w lecznictwie i opiece sanitarnej istniało ścisłe współdziałanie między Polskim Czerwonym Krzyżem a Radą Główną Opiekuńczą. W późniejszym okresie, a zwłaszcza w r. 1942, niektóre agendy PCK, prowadzące akcję sanitarno-leczniczą na terenie Lublina, zostały przejęte przez RGO [31].

Wydatnej pomocy mieszkańcom Lublina w okresie okupacji udzielało również Pogotowie Ratunkowe. Stacja Pogotowia mieściła się od jesieni 1939 r. w gmachu Trybunału (Rynek 1), gdzie zajmowała trzyizbowy lokal dawniejszej Miejskiej Pracowni Badania Środków Żywności. Z tego lokalu Pogotowie Ratunkowe zostało przeniesione w lipcu 1943 r. do gmachu przy ul. Królewskiej 15, w którym uzyskało czteropokojowe pomieszczenie, a także garaż dla karetki samochodowej. Kierownikiem Pogotowia był dr E. *Rupniewski*, który sprawował tę funkcję również przed wojną. W r. 1940 w Pogotowiu pracowało — czy raczej obsługiwało Pogotowie — 14 lekarzy, którzy pełnili dyżury społecznie. W jesieni 1939 r. instytucja ta dysponowała dwoma karetkami, lecz w roku następnym, 1940, została już tylko jedna. Stan ten uległ poprawie w r. 1943, kiedy Pogotowie znowu dysponowało dwoma pojazdami. Zwiększyła się także liczba personelu pomocniczego, to jest felczerów i sanitariuszy. Pogotowie Ratunkowe spieszyło z pomocą głównie tym osobom, które uległy wypadkom ulicznym.

Lubelskie Pogotowie Ratunkowe, pracując w bardzo ciężkich warunkach, które wymagały pokonywania olbrzymich trudności, udzieliło w r. 1940 pomocy ogółem w 5 246 wypadkach, w roku 1941 — w 5 837, a w r. 1943 — w 4 198 wypadkach. Było to duże osiągnięcie, zważywszy na ograniczone możliwości działania tej instytucji, spowodowane przede wszystkim brakiem odpowiedniego transportu samochodowego oraz paliw.

Pogotowie Ratunkowe, prowadząc swoją indywidualną działalność w zakresie użyteczności publicznej, zostało zarządzeniem starosty miejskiego w Lublinie F. *Saurmana* włączone z dniem 1 września 1941 r. do Wydziału Opieki i Zdrowia Zarządu Miejskiego. Tym samym Towarzystwo „Pogotowie Ratunkowe" w Lublinie utraciło swoją osobowość prawną [32].

Ofiarna praca całej lubelskiej służby zdrowia była, niestety, zbyt często dezorganizowana przez fale aresztowań, jakie pojawiały się już w pierwszych miesiącach okupacji w Lublinie. Eksterminacyjna działalność okupanta dotknęła także lekarzy, aptekarzy oraz personel zatrudniony w placówkach służby zdrowia na różnych stanowiskach. Rozstrzelani zostali bądź zmarli w obozach koncentracyjnych doktorzy Tadeusz *Eysmont*, Wacław *Niechaj*, Wacław *Dróżdż*, Czesław *Gawarecki* [33], Jan *Paradowski*, Wacław *Trojanowski*, *Bromberg*. W więzieniach przebywali m. in. doktorzy Jan *Danielski*, *Dziemski*, K. *Fijałkowski*, Józef *Freytag*, *Fulmanówna*, J. K. *Kucharski*, *Kossowski*, *Lerkam*, *Modrzewski*, M. *Voit* [34].

Lubelska służba zdrowia włączyła się czynnie do pracy konspiracyjnej, udzielając pomocy chorym i rannym partyzantom, szkoląc sanitariuszki oraz zaopatrując organizacje podziemne w lekarstwa i środki opatrunkowe.

[31] WAPL, RGO, 62: wydatki działu sanitarnego PCK w Lublinie 1941 r.; RGO, 64: protokół z 4 września 1942 r. dot. przekazania punktu opieki przy dworcu kolejowym; Nowy Głos Lubelski, 1941, nr 51 (z 2—3 III), nr 9 (z 13 I).

[32] WAPL, Akta m. Lublina, 26: pismo E. *Rupniewskiego* do prezydenta Lublina z 25 października 1939 r.; Nowy Głos Lubelski, 1940, nr 50 (z 12 VI), 1940, nr 171 (z 31 X), 1941, nr 1 (z 1—2 I), 1941, nr 28 (z 4 II), 1942, nr 1 (z 1—2 I), 1943, nr 42 (z 20 II), 1944, nr 4 (z 6 I); Życie Lubelskie 1948, nr 45 (z 15 II).

[33] S. *Kłodziński:* Dr Czesław *Gawarecki*, *l. c.*, s. 209—210.

[34] CA KC PZPR, Delegatura..., 202/III/7, t. 2. Informacja Bieżąca z 16 lutego 1942 r., k. 140; W. *Gralewski:* Bieg..., s. 158—161; K. *Litwiniuk:* Współpraca służby zdrowia..., s. 281; Z. *Klukowski:* Dziennik..., s. 143, 181.

# W S P O M N I E N I A

ADAM MIĄCZYNSKI Kraków

# Szpital polski na emigracji w Aix-les-Bains

Niewiele uwagi poświęca się w piśmiennictwie historycznomedycznym problematyce polskich szpitali na emigracji podczas II wojny światowej. Wydaje się więc, że warto zwrócić uwagę na ten temat, szkicując — na zasadzie wspomnienia — okres działalności polskiego szpitala w Aix-les-Bains (we Francji, w Sabaudii, w departamencie Savoie) w okresie od czerwca 1943 r. do lutego 1945 r.

Mój pierwszy kontakt z tym szpitalem nastąpił na wiosnę 1943 roku, kiedy jego dyrektor, dr Gustaw *Nowotny*, wezwał mnie w celu skontrolowania, a właściwie naprawy i uruchomienia urządzeń rentgenowskich. Byłem wówczas zatrudniony przez Związek Polaków we Francji jako nauczyciel dzieci polskich w tzw. *patronage* (nauka każdego każdego czwartku w tygodniu) w Chambon-Feugerolles (w departamencie Loire). Mając do dyspozycji prawie cały wolny tydzień, mogłem wyjechać do Aix-les-Bains.

Zarówno Aix-les-Bains, znane uzdrowisko alpejskie, jak i Chambon-Feugerolles znajdowały się w obrębie południowej Francji (*Etat Française*, Państwo Francuskie, tzw. *France Libre*, powstałe po kapitulacji w roku 1940), tj. na obszarze pod rządami marsz. Filipa *Petaina*, gdzie panowała jeszcze względna swoboda poruszania się, do czasu okupowania i tego obszaru przez Niemcy w listopadzie 1942 r.

Po powrocie do Chambon-Feugerolles — na skutek wielu sabotaży, dokonywanych przez ruch oporu na elektrycznych liniach wysokiego napięcia — żandarmeria francuska, podejrzewając mnie, inżyniera elektryka, o współudział w tych akcjach, przeprowadziła dwa razy rewizję w domu górnika, u którego mieszkałem. Wówczas, nie chcąc się narazić na więzienie czy zsyłkę do Niemiec, wyjechałem — w czerwcu 1943 r. — na stałe do *l'Hôpital Polonais* w Aix-les-Bains.

•

Szpital, o którym piszę, uformował się w Marsylii za zgodą władz francuskich i został wyposażony w niezbędne urządzenia. Ze względów politycznych musiano nagle przenieść szpital do Greoux-les-Bains, niegdyś znanego uzdrowiska, małej wioski, położonej na południe od Lyonu, a następnie — z powodu złej komunikacji i braku elektryczności — usytuowano go na stałe w Aix-les-Bains. Tym razem wybór miejsca był słuszny i właściwy. Uzdrowisko to, znane od czasów rzymskich (łuk *Campanusa*), cechował łagodny klimat, właściwy tej miejscowości, otoczonej ze wszystkich stron górami, położonej na wysokości 258 m n.p.m., a 32 m powyżej rozległego jeziora Le Bourget, oddalonego zaledwie o 2 km. Znajdują się tam termy siarczano-ałunowe (46°C), całe zaś uzdrowisko zabudowane jest luksusowymi, wspaniałymi hotelami. Ten słynny na cały świat ośrodek uzdrowiskowo-leczniczy chorób reumatycznych od dawna również dysponował atrakcjami sportowo-turystycznymi i czynną przez cały rok kolejką linową. Po drugiej stronie jeziora widać słynne opactwo Hautecombe zakonu benedyktynów z cennymi dziełami sztuki. Na polecenie Niemców opactwo to przeznaczono na stały, przymusowy pobyt ówczesnego prymasa Polski, kard. Augusta *Hlonda*, jego osobistego sekretarza, ks. Antoniego *Baraniaka* (późniejszego arcybiskupa diecezji poznańskiej) i jego kapelana, ks. Bolesława *Filipiaka* (później kardynała przy Stolicy Apostolskiej w Rzymie).

Szpital polski znalazł pomieszczenie w samym centrum Aix-les-Bains, w hotelu „Bristol". Hotel ten składał się z dwóch budynków, przylegających do siebie: starego, bez ogrzewania, i nowego, z centralnym ogrzewaniem. Na parterze znajdowały się: duża sala jadalna, sala widowiskowa, biura administracji, magazyny, pralnia i kuchnia w pełni zmechanizowane; na I piętrze: sala operacyjna i sterylizacja wraz z całym wyposażeniem, sala pooperacyjna, pokoje zabiegowe, gabinety lekarskie, rentgen, pokoje dyżurne, a także sale dla ciężko chorych; na dalszych piętrach: pokoje dla chorych i mieszkania pracowników szpitala.

Dyrektorem szpitala był wspomniany już, znany chirurg zakopiański, dr Gustaw *Nowotny*. Z innych lekarzy pracowali tam: chirurg dr *Kraszewski*, ginekolog krakowski, dr Bolesław *Pogonowski*, rentgenolog dr Marian *Gliński*, internista i anestezjolog dr *Polak*, dr Franciszek *Zakrzewski*, dr Zdzisław *Warczewski*. Kierownikiem apteki był mgr *Sikorski*. Z personelu pomocniczego pamiętam tylko siostry *Wysocką* i Zofię *Rathe*, z sanitariuszy — *Łukowicza*. Dyrektorem administracyjnym był p. *Dwernicki*, wraz z grupą pracowników biurowych, z których pamiętam p. *Bernatowicza* i p. *Krzeczunowicza*. Prócz nich byli pracownicy fizyczni: mechanicy, elektromonterzy, portierzy, sprzątaczki, praczki, salowe, osoby pracujące w kuchni i obsługujące salę jadalną; część tych pracowników mieszkała poza szpitalem.

Oni wszyscy — od lekarzy do pracowników fizycznych — pracowali bardzo ofiarnie i z oddaniem dla chorych; tworzyli jakby jedną rodzinę. Dzielili radości i troski innych wśród społeczności szpitalnej. Nigdy nie zapomnę śmierci dwóch małych chłopców, którzy utopili się w czasie kąpieli w jeziorze Le Bourget. Tragedia rodziców była rozpaczą całego szpitala. Podobnie odczuwano wywiezienie przez Niemców dr. *Nowotnego*, a także *Dwernickiego* i innych urzędników i funkcjonariuszy szpitala do Lyonu. Stąd tylko niewielu wróciło. To była czarna, ogromna rozpacz.

•

Szpital polski w Aix-le-Bains był wówczas jedyną tego typu placówką leczniczą w strefie pierwotnie nie okupowanej przez Niemców. Pomyślany był początkowo jako szpital dla rannych i chorych żołnierzy polskich z dywizji formalnie przez władze francuskie zdemobilizowanych po klęsce w 1940 roku. Wkrótce zaczęto przyjmować również osoby cywilne, które w wyniku działań wojennych w Polsce znalazły się we Francji jako uciekinierzy mieszkający w okolicznych schroniskach i ośrodkach utrzymywanych przez Polski

Czerwony Krzyż we Francji. Dokonywano dużo różnych operacji: kostnych, ginekologicznych, płucnych (wycięcie żeber), żołądkowych, nerkowych i innych. Niezależnie od hospitalizacji prowadzono również leczenie ambulatoryjne (w tym i gabinet dentystyczny) dla osób niewojskowych; oczywiście leczeniem objęci byli także zdemobilizowani przez Francuzów polscy żołnierze, zgrupowani w okolicznych obozach pracy.

Szpital, prowadzący tak kosztowną pracę, był utrzymywany przez PCK we współdziałaniu z cywilnymi i wojskowymi władzami francuskimi, a po oficjalnej likwidacji PCK we Francji, w listopadzie 1941 r., przez Towarzystwo Opieki nad Polakami we Francji, pod auspicjami *Secretariat d'Etat au Travail, Centre Social des Etrangers,* wreszcie zaś, po wyzwoleniu Francji i restytucji PCK, znów przez Polski Czerwony Krzyż we Francji. Lekarstw, sprzętu szpitalnego i żywności dostarczał, jak się zdaje, Francuski Czerwony Krzyż. Niewiele ze środków żywności można było wtedy kupić na wolnym rynku.

Wyleczonych żołnierzy przerzucano drogami konspiracyjnymi poprzez Pireneje i Hiszpanię do Anglii, do Polskich Sił Zbrojnych.

Trzeba pamiętać, że było to jeszcze przed zajęciem Maroka i Algieru przez aliantów, a Francuzi nie dość dokładnie strzegli dworców kolejowych i przejść przez góry, więc jakoś to się udawało. Były wprawdzie wypadki, że poszczególne osoby przechwytywała straż hiszpańska i osadzała w obozie w Mirandzie de Ebro, ale na ogół przerzuty były dobrze przemyślane i przygotowane. Wiele pomocy w tym udzielał francuski ruch oporu. Po wylądowaniu wojsk alianckich w Afryce wojska niemieckie obsadziły całą Francję aż po Pireneje i wówczas przerzuty przez Hiszpanię były niezmiernie utrudnione.

Szpital polski był po części także schroniskiem; mieszkali w nim też i leczyli się dziś już nieżyjący muzycy, jak prof. Zygmunt *Dygat* — pianista, kompozytorzy Antoni *Szałowski* i Michał *Spisak*, mieszkał i pracował w szpitalu młody, bardzo uzdolniony artysta plastyk, Roman *Cieślewicz*, grafik, autor wielu cennych prac nagrodzonych na licznych wystawach (mieszka obecnie stale w Paryżu).

Pracę w szpitalu rozpocząłem początkowo jako asystent techniczny rentgenologa dr. *Glińskiego*, może dlatego, że wcześniej, gdy byłem tam po raz pierwszy, udało mi się uruchomić zepsuty zestaw rentgenowski. Aparatura była starego typu, nie zabezpieczona od promieni rozproszonych i odbitych, toteż pracowaliśmy w ciężkich fartuchach ołowianych, a dr *Gliński* — jako bardziej narażony — jeszcze w dodatku w rękawicach ołowianych i okularach ochronnych.

Przypomina mi się z tych czasów zabieg wypompowania ropy gruźliczej z płuc młodej, około 22-letniej pacjentki. W sali operacyjnej posadzono ją na stołku; pokazano mi miejsce z przodu klatki piersiowej, na które należało kierować przenośną lampę rentgenowską. Dr *Nowotny*, mając na głowie kask z ekranem rentgenowskim i widząc na nim doskonale położenie jamy z ropą, po znieczuleniu miejscowym wprowadził wprost do jamy grubą igłę strzykawki. Wypompował tej ropy prawie szklankę. Niewiele to pomogło. Po jakimś czasie trzeba było dla zlikwidowania jamy w płucach usunąć chorej sześć żeber. Pacjentka po wyleczeniu rany wyjechała do Szwajcarii i jak się dowiedzieliśmy, całkowicie wyleczyła się z ciężkiej gruźlicy.

Niedługo jednak pracowałem w charakterze asystenta. Zbliżała się zima, a z jej perspektywą pojawiły się kłopoty spowodowane uruchamianiem centralnego ogrzewania jednego z budynków, tzw. nowego hotelu. Prócz tego trzeba było wykonywać naprawy coraz to większej ilości aparatów lekarskich, maszyn kuchennych i pralniczych, urządzeń elektrycznych, wodnych i sanitarnych, słowem — całego technicznego zaplecza szpitala. I tak zostałem „mianowany" intendentem technicznym i szefem mechaników. Wśród żołnierzy było czterech mechaników lotniczych i kierowca samochodu ciężarowego — wszyscy młodzi i doskonali fachowcy. Trzeba się było zaraz ostro zabrać do roboty, tym bardziej że niektóre maszyny kuchenne wymagały kapitalnego remontu. Przy pomocy moich chłopców o złotych rękach i warsztatów francuskich jakoś i ten problem został rozwiązany.

Przy tej okazji wspomnę o jednym epizodzie. Do maszyny do mielenia mięsa potrzebny był nam nóż krzyżowy. W Aix żadnych takich części nie można było dostać. Napisałem do mego znajomego, Franciszka *Bonieckiego*, mającego zakład masarski w St. Etienne, prosząc o przysłanie mi tej części. Na drugi dzień dowiedzieliśmy się, że zabrało go wraz z siostrą gestapo za udział w ruchu oporu. List mój miał adres zwrotny, a w mieszkaniu *Bonieckiego* mógł być kocioł, dlatego przez kilka dni sypiałem poza szpitalem, u znajomych w mieście. Dopiero kiedy wrócił mój list z dopiskiem listonosza, że adresat wyjechał „w nieznanym kierunku", podpisany „Boch", co w tłumaczeniu polskim znaczy „Szwab" — mogłem wrócić do szpitala, będąc wdzięczny pracownikom poczty francuskiej za ich patriotyczną postawę.

Tymczasem zbliżała się zima; trzeba było myśleć o opale dla szpitala, a o węglu można było w tym czasie tylko marzyć. Kopalnie francuskie wysyłały prawie cały węgiel do Niemiec, którym na skutek licznych bombardowań brak było tego cennego surowca. Trzeba pamiętać, że Niemcy już wówczas wytwarzały z węgla paliwo potrzebne do napędu pojazdów pancernych i samolotów. Cóż było robić w tej sytuacji? Mały zapas węgla, jaki hotel posiadał, został zużyty na potrzeby kuchni. Po węglu, kupowanym poprzednio przez wiele lat, pozostał pył węglowy. Było go w rozległych piwnicach hotelowych bardzo dużo — całe góry pyłu. Pyłem ze względu na jego wybuchowość nie można było palić, ale można było robić brykiety. Olej potrzebny do tej fabrykacji (stary, zużyty) znaleźliśmy w kilku garażach w Aix (w garażach we Francji wykonuje się proste roboty przy samochodach, w tym wymiany oleju). Znaleźliśmy przedsiębiorcę Francuza, który dostarczył ludzi, odpowiednich form zrobionych z drewna i narzędzi i tak ruszyła produkcja brykietów.

Z ogrzewaniem pomieszczeń mieliśmy zawsze dużo kłopotów, zwłaszcza przed drugą zimą z 1944 na 1945 r., kiedy stan chorych żołnierzy powiększył się do tego stopnia (Polacy wcieleni do armii niemieckiej, a po wyzwoleniu Francji wy-

ciągnięci z wojskowych szpitali niemieckich w rejonie Aix-les-Bains), że zajęte zostały prawie wszystkie pokoje w starym hotelu, w którym nie było ogrzewania. Już w lecie zaczęliśmy „kombinować", jak stworzyć takie ogrzewanie. Dzięki pomocy Francuzów, którzy wszystko, co mogli, robili dla szpitala polskiego, udało nam się wydostać 30 małych, żelaznych piecyków. Same jednak piecyki nie rozwiązywały problemu. Z braku przewodów kominowych w starym hotelu postanowiliśmy odprowadzać spaliny z piecyków przez okna. Ale skąd wziąć odpowiednie rury i blachę do okien? Oto pytanie, które dręczyło nas przez długi czas. Trwała przecież wojna. Pomógł przypadek. Kiedy, rozmyślając nad tym przechodziłem raz ulicami Aix, zobaczyłem na pełnej ścianie trzypiętrowego budynku ogromną reklamę zachwalającą *Aperitiv Ripolin*. Wydała mi się ona zbyt gładka, aby mogła być namalowana bezpośrednio na tynku. Przyniosłem ze szpitala silną wojskową lornetę i stwierdziłem, że całe malowidło reklamowe było wykonane na blasze.

Szybko dogadałem się z właścicielem domu, któremu firma *Ripolin* od dłuższego czasu nie płaciła czynszu za swoją reklamę. Zgodził się sprzedać mi tę blachę pod warunkiem, że ją zdejmę swoim kosztem. Potem była rozmowa z komendantem straży pożarnej i 50 arkuszy blachy przewieziono do warsztatu blacharskiego, który porobił odpowiednie rury, kolanka i wstawki do okien. Miły był dla nas widok, kiedy z rozpoczęciem zimy stary hotel dymił trzydziestoma kominkami przy jednej z głównych ulic Aix. Chorzy mieli ciepło, a właściciel hotelu po ukończeniu wojny otrzymał duże odszkodowanie za zniszczony budynek.

Warto jeszcze opisać pewne epizody, związane ze stroną pracy szpitala blisko mi znaną, aby unaocznić charakter trudności, z jakimi trzeba się było borykać w ówczesnych warunkach we Francji podporządkowanej Niemcom, chcąc podtrzymywać zwykły tok działalności szpitala.

Pod koniec zimy kończyły się jednak brykiety i zaczynało znów brakować opału. Trzeba było zwozić drewno z pobliskich gór. Szpital miał do swojej dyspozycji samochód ciężarowy *citroen*, służący przeważnie do przewozu prowiantów. Oto teraz trzeba było wysyłać ten samochód w góry po drzewo. Jazda w czasie pełnej zimy w górach była bardzo trudna i niebezpieczna. Kilka razy kierowca, zjeżdżając z góry z pełnym ładunkiem drewien, tracił z powodu śliskiej drogi panowanie nad kierownicą, mimo to zawsze jakimś cudem wychodził cało. Nie udała się natomiast jazda po dość dobrej drodze, do Chambery, pobliskiego miasta, po żywność. W kraksie poważnie został uszkodzony układ kierowniczy samochodu. I teraz zaczął się poważny kłopot. Żaden warsztat samochodowy nie chciał się podjąć naprawy (spawania) kierownicy, gdyż zabroniono każdej, choćby najmniejszej tego rodzaju naprawy. Samochód był jednak stale potrzebny do przewożenia prowiantu dla szpitala. Wynająć innej ciężarówki nie dałoby się, gdyż nie było prywatnych ciężarówek. Sprowadzić kierownicę z firmy *Citroena* z Paryża — to sprawa co najmniej kilku tygodni, jeżeli w ogóle byłoby to możliwe.

W końcu wyjechałem do Grenoble szukać takiej samej kierownicy w warsztatach, które handlowały częściami samochodowymi z rozbiórki. Żaden z tych warsztatów nie miał wszakże kierownicy do tego typu *citroena*. Gdy jednego z właścicieli warsztatu zaprosiłem do kawiarni na wino, powiedział mi w sekrecie, iż dobrze wie, że w Grenoble jest duży, wojskowy park samochodowy, a w nim taki sam *citroen*, który ma rozbity tył, ale kierownicę dobrą. Wróciłem do Aix, a następnego dnia, zaopatrzony we wszelkie możliwe pisma i zaświadczenia, przekroczyłem bramę jednostki wojskowej, w której mieścił się ów park samochodowy. Przed dopuszczeniem mnie do kapitana, który zarządzał tym parkiem, przez dłuższy czas przesłuchiwała mnie służba bezpieczeństwa (*Sûreté*). Wreszcie opowiedziałem owemu kapitanowi, jakie trudności ma szpital polski, który leczy żołnierzy polskich, a kiedy zapytałem, czy nie ma potrzebnej nam kierownicy, odpowiedział bez wahania, że nie. Wyjawić, że jest przeciwnie, nie mogłem. Wobec tego, udając kompletnego ignoranta technicznego, poprosiłem kapitana, żeby polecił poszukać jakąś inną kierownicę, która by nadawała się bez przeróbek do naszego *citroena*. Roześmiał się, poklepał mnie po ramieniu i zapewnił, że zrobi wszystko, co będzie mógł, dla wojskowego szpitala polskiego.

Gdy po powrocie do Aix opowiadałem o tym, wiedziałem na pewno, że dostaniemy upragnioną kierownicę. Po dwu dniach rzeczywiście dostarczono ją do szpitala i to bez żadnego ekwiwalentu pieniężnego. Zdarzało się więc, że nawet w tego rodzaju kłopotach francuscy wojskowi jak gdyby honorowali znane męstwo żołnierzy polskich walczących w r. 1940 we Francji. Nie tylko wojsko, lecz całe społeczeństwo francuskie — bo gdziekolwiek zwracaliśmy się z prośbą o pomoc dla wojskowego szpitala polskiego, to wszędzie spotykaliśmy się, w tych niełatwych przecież czasach, z ogromną serdecznością i chętną pomocą. Co prawda szpital nasz nie był i nie mógł być szpitalem wojskowym w ścisłym tego słowa znaczeniu, ale tak się powszechnie mówiło ze względu na to, że większość pacjentów — to byli w tym okresie pracy szpitala chorzy żołnierze polscy, zwolnieni z obozów jenieckich w Niemczech.

A oto inny przykład pomocy, jaką Francuzi wyświadczyli szpitalowi polskiemu w Aix. Pewnego dnia mianowicie dr *Nowotny* zwrócił się do mnie z prośbą o wyszukanie warsztatu, który by pobielił miedziane kotły kuchenne. Stare pokrycie cyną zostało zdarte i w wielu miejscach przeświecała miedź, co pod wpływem kwasów organicznych groziło zatruciem, kotły więc przestały nadawać się do użytku. I znowu powstał nowy problem, który by w normalnych warunkach nie przedstawiał żadnych trudności. W czasie wojny jednak cyna była nie do zdobycia, a za posiadanie jej czy przenoszenie groziła kara śmierci lub co najmniej obóz koncentracyjny. Wykonanie pobielenia kotłów w warunkach, jakie wówczas istniały w tzw. „strefie wolnej", było więc prawie niemożliwe. Zaczęliśmy się najpierw starać o cynę. Miałem wielu przyjaciół w pewnym warsztacie elektrycznym, który naprawiał silniki elektryczne i do lutowania połączeń używał cyny. W cynie tej jednak było więcej ołowiu, toteż nie nadawała się do bielenia kotłów. Potrzebny był niecały kilogram czystej cyny. Francuzi, narażając się bardzo, zdobyli cynę, zresztą za dość znaczną opłatą, a na-

stępnie doręczyli mi ją w kawałkach w kinie, w ciemnościach, za umówionym hasłem; nie widziałem nawet osoby, która mi cynę wręczyła.

Rzemieślnik, do którego zwróciłem się z propozycją ocynowania kotłów, obiecując mu wysokie wynagrodzenie, nie chciał słyszeć o takim zamówieniu, mówiąc, że ma żonę i dziecko i życie mu miłe. Na koniec, na moje usilne prośby zgodził się, ale pod warunkiem, że będziemy tylko my dwaj pracowali w nocy oraz że wprowadzę i wyprowadzę go ze szpitala tak, żeby go nikt nie widział. Na drugi dzień wszystkie kotły były pobielone.

Oto jeszcze inny przykład. Właściciel firmy, która robiła nam zasłonę do okien (obowiązywało zaciemnienie), był, jak się później okazało, rejonowym dowódcą w ruchu oporu. Gestapo jakimś sposobem poznało hasło wywoławcze. Zatelefonowano do niego, wyznaczając spotkanie nad brzegiem jeziora Le Bourget i tam go zastrzelono. Wkrótce potem ktoś zawiadomił szpital, żeby nie przychodzić do jego warsztatu, bo tam jest tzw. kocioł założony przez gestapo.

*

Co się działo z wyleczonymi żołnierzami? Były dwie ewentualności: albo przydzielić ich do pobliskiego obozu pracy, gdzie pod komendą polskich oficerów uczyli się zawodu i pracowali głównie przy wyrębie lasów (dla nich to napisałem skrypt z obsługi urządzeń elektrycznych), albo, jeżeli któryś chciał ryzykować, a takich było dużo, przekraść się przez silnie strzeżoną granicę hiszpańską, a potem z Hiszpanii dostać się do Polskich Sił Zbrojnych w Anglii. Tworzono więc małe grupy, złożone z żołnierzy, a także osób cywilnych, które przemycano przez granicę w Pirenejach i dalej — przez Gibraltar lub Portugalię — do Anglii. Działała wielka sieć organizacyjna, która umożliwiała te przejścia. Najgorsza była przeprawa przez Pireneje, zwłaszcza zimą. Trzeba było wszystkie te osoby zaopatrzyć w suchy prowiant. Dr *Nowotny* nie chciał, aby zajmował się tym magazynier, toteż często przed wyjazdem każdej takiej grupy wręczał mi zapasowe klucze od magazynu i spis osób wyjeżdżających, dla których w nocy, w zupełnej tajemnicy, musiałem robić paczki żywnościowe i doręczać im.

Paczki poza tym całkiem oficjalnie przygotowywano często dla kardynała *Hlonda* i jego księży, mieszkających, jak już wspomniano, w opactwie Hautecombe, gdzie wyżywienie było marne. Księdza kardynała odwiedzała zorganizowana młodzież katolicka, a jednego razu w opactwie dał wspaniały koncert pianista prof. Zygmunt *Dygat*, były uczeń mistrza *Paderewskiego*. Wzruszony prymas szczerze dziękował wszystkim, którzy nie zapomnieli o nim w tych ciężkich dla niego chwilach niewoli.

Ale i my, którzyśmy mieszkali w szpitalu, nie mieliśmy spokojnego życia, zwłaszcza od czasu, gdy w listopadzie 1942 r. alianci wylądowali w rejonie Casablanki, Algieru i Oranu, wojska francuskie w Afryce, podległe petainowskiemu rządowi Vichy, przeszły na stronę sprzymierzonych i zapowiadała się ofensywa wojsk alianckich od południa Francji. Pewnego dnia dr *Nowotny* otrzymał od władz francuskich w strefie tzw. „wolnej" (Petainowskiej) polecenie przygotowania grupy zdrowych osób do wywiezienia ich na roboty przymusowe do Niemiec. Oczywiście polecenia tego nie spełnił, robiąc rozmaite uniki w różny sposób. Co do mnie, polecił mi zaangażować się w jakimś przedsiębiorstwie francuskim. W Aix-les-Bains była fabryka transformatorów elektrycznych *Societé Savoisienne de Constructions Electriques*. Nie mieli tam wolnych miejsc inżynierskich ani technicznych, przyjęto mnie więc do pracy jako montera transformatorów. I w tym dopomogli mi moi przyjaciele Francuzi (inż. *Jawetz*, Polak z pochodzenia, konspirator *Francs-Tireurs et Partisan Français*, później zabity).

Tak rozpocząłem pracę w Savoisienne, od godz. 7 do 15, a potem, po obiedzie, brałem się do roboty w szpitalu. Po drodze załatwiałem różne sprawy techniczne. Jednego dnia, o 6 rano, idąc do pracy spostrzegłem kilka ciężarówek niemieckich, pełnych żołnierzy, jadących przez uzdrowisko. Zdziwiło mnie to bardzo, bo w Aix widziało się raczej poszczególnych wojskowych, leczących się w tutejszych niemieckich szpitalach wojskowych. Zastanawiałem się, dokąd mogli jechać. Po powrocie z pracy zastałem w szpitalu nastrój rozpaczy. Niemcy zabrali według przygotowanej listy dyr. dr. *Nowotnego*, dyr. adm. *Dwernickiego* i kilku innych, których nazwisk nie pamiętam, a także kilka osób spoza listy, według wyboru. Pytali też o mnie, przyszedłszy do pokoju, w którym mieszkałem, ale kiedy powiedziano im, że mogą mnie znaleźć w Savoisienne, machnęli ręką i wzięli innego pracownika administracji, który zresztą szczęśliwie wrócił. Jak się dowiedzieliśmy później, wszystkich zabranych wywieziono do jednego z fortów w Lyonie. Z grupy aresztowanych dyr. *Dwernicki* został rozstrzelany, losy dr. *Nowotnego* są znane z publikacji R. *Talewskiego*: Początki i rozwój zakopiańskiej medycyny (Ossolineum, 1971), kilku wróciło do szpitala po odbiciu Lyonu przez wojska alianckie; o pozostałych zaś brak wszelkich informacji.

Po aresztowaniu dr. *Nowotnego* szpital objął jego zastępca, wspomniany już dr Marian *Gliński*. Po wyzwoleniu Francji i odkomenderowaniu dr. *Glińskiego* do Anglii szpital prowadził aż do likwidacji w 1945 r. dr Bolesław *Pogonowski*. Życie w szpitalu pozornie potoczyło się normalnym trybem, wciąż jednak nasłuchiwaliśmy pilnie wszyscy wiadomości o wydarzeniach z Europy i świata. Po szczęśliwym lądowaniu wojsk alianckich w Normandii i rozpoczętej na szeroką skalę ofensywie wiedzieliśmy, że zbliża się klęska Niemiec. Tymczasem jednego dnia ku naszej radości zobaczyliśmy ewakuację niemieckiego szpitala (był usytuowany naprzeciw szpitala polskiego) i wycofywanie się wojsk niemieckich. Aix-les-Bains było wolne, a władzę tymczasową przejęły jednostki francuskie *FFI (Forces Françaises Interieux)*. Dopiero teraz zobaczyłem, że większość moich kolegów z Savoisienne tworzyła sztab ruchu oporu *FFI* w Aix. Okazało się, że istotnie dobrze byli zakonspirowani.

Rozpoczęła się rekrutacja zdrowych żołnierzy do jednostek polskich znajdujących się w Anglii. Wojna bowiem jeszcze się nie skończyła. Szpital zaczął pustoszeć. Wkrótce po uwolnieniu Paryża, widać było, że szpital zostanie zwinięty, gdyż wielu będzie dążyć do kraju, niektórzy bądź już wy-

jechali do Anglii, bądź też zamierzali tam się osiedlić. Postanowiłem rozpocząć pracę zawodową w Paryżu. Dopomógł mi w tym prof. *Dygat*, dając mi list polecający do naczelnego dyrektora jednej z największych fabryk lamp i aparatów radiowych *Philipsa (La Radiotechnique)* w Paryżu. Po kilku latach pracy w tej fabryce, będąc przez cały ten czas w kontakcie z odpowiednimi władzami w kraju, wróciłem, aby współuczestniczyć w budowie i uruchomieniu przyszłych Zakładów im. Róży Luksemburg w Warszawie, a równocześnie też w budowie Nowej Huty.

KAZIMIERZ HAŁGAS Kędzierzyn

były więzień obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu nr 5670 i w Gross-Rosen nr 1487

# Z pracy w tzw. rewirach dla jeńców radzieckich w Oświęcimiu i w Gross-Rosen

W obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu przebywałem od października 1940 r. (numer więźnia: 5670). Od 7 października 1941 do 8 listopada 1941 r. pracowałem — wraz z dr. Józefem *Żegleniem* z Makowa Podhalańskiego (nr obozowy 5921) — w tzw. szpitalu (rewirze) w obozie radzieckich jeńców wojennych. Później, po odbyciu kwarantanny, przesłano nas do pracy w rewirze dla jeńców radzieckich w Gross Rosen.

Obecnie już dobrze są znane z literatury naukowej i wspomnieniowej zarówno eksterminacyjne założenia i zarządzenia hitlerowskie dotyczące wyniszczającego traktowania jeńców radzieckich (np. rozkaz *Oberkommando der Wehrmacht* z 6 sierpnia 1941 r.), jak i ich los. Więzieni w obozach, nie wiedzieliśmy o żadnych zarządzeniach ani głodowych normach żywnościowych dla tej kategorii jeńców. Utrzymywano nas w przekonaniu, że będą oni traktowani zgodnie z konwencjami międzynarodowymi.

Prawda jednak okazała się inna. Kilkumiesięczne, bezpośrednie obserwacje w tych obozach przekonały nas, że zasadniczym celem wtrącenia tam jeńców była ich możliwie najszybsza eksterminacja. Realizowano ją z ochotą i zapałem, z małymi, lokalnymi odchyleniami, np. co do chętniejszego stosowania różnych form mordów, ale według z góry ustalonego szablonu.

Stosowano przede wszystkim morderczą pracę przy głodowym żywieniu i przemoc fizyczną, zwłaszcza brutalne znęcanie się i bicie. Nadto urządzano selekcje i wybranych rozstrzeliwano bądź zabijano trucizną lub w inny sposób. Do wykonywania tych haniebnych mordów używano niemieckich lekarzy urzędowych oraz oficerów i podoficerów sanitarnych, którzy bynajmniej nie uchylali się od tych czynności, przeciwnie, wykonywali je chętnie.

Napaść Niemiec hitlerowskich na ZSRR w niedzielę 22 czerwca 1941 r. dała się odczuć w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu znacznym nasileniem mordowania i zaostrzeniem reżimu lagrowego. Już następnego dnia wymordowano z polecenia komendanta *Hössa* wszystkich 176 Żydów żyjących jeszcze wówczas w obozie, a przebywających w kompanii karnej. Odbyło się to na widoku publicznym w tzw. *Kiesgrube*, tuż za obozowym ogrodzeniem. Potem przez kilka dni w bloku 16 (później nr 21) oprawcy ćwiczyli się w oddziale tzw. brudnej chirurgii w zabijaniu chorych wstrzykiwaniem fenolu i innych trucizn; wypracowano oświęcimską metodę zabijania fenolem zastrzykiwanym dosercowo. 3 lipca odbyła się, również w *Kiesgrube*, wieczorem, wielka egzekucja około 70 więźniów, przeważnie z Krakowa, ostatnia z użyciem plutonu egzekucyjnego.

W tym czasie jeszcze jeńców radzieckich w obozie oświęcimskim nie było. Niektóre relacje o transportach jeńców radzieckich, rzekomo przywożonych i wcielanych do *SK* (*Strafkompanie*) i potem zabijanych bez numerowania, a odnoszone w czasie do lipca 1941 r., są w świetle wydarzeń oświęcimskich nie do udowodnienia i raczej mylone z faktami dopiero do wymienionymi.

Pierwszą większą grupą jeńców radzieckich, zamordowanych w obozie oświęcimskim, było około 600 ofiar, zagazowanych w jednej z pierwszych nocy wrześniowych 1941 roku w bunkrach i piwnicach bloku nr 11. Niedoskonałe wykonawstwo zbrodni i środków było przyczyną przedłużającej się męki i agonii nieszczęśników. Wydarzenie to wstrząsnęło więźniami. Przebieg mordu znają czytelnicy z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" ze źródłowo udokumentowanej pracy dr. Stanisława *Kłodzińskiego* pt. „Pierwsze zagazowanie więźniów i jeńców w obozie oświęcimskim" (Przegląd Lekarski, 1972, nr 1, s. 80—94).

Pod koniec września 1941 r. podzielono obóz oświęcimski za pomocą płotu z drutu kolczastego na dwie części. Oddzielono wówczas dziewięć bloków po lewej stronie *lagerstrasse*, a więźniów przeniesiono do nowo wybudowanych czterech bloków piętrowych na dawnym placu apelowym. Oddzielono następujące bloki: 1, 2, 3 i 3a, 12, 13, 14 oraz 21 i 21a (dawny blok 7), 22, 23 i 23a (dawny blok 8) i 24. Najdziwniejsza była numeracja dawnego bloku 8. Od strony drutów, na parterze połowę zajmował nr 22, po drugiej stronie był nr 23, a całe nadbudowane piętro zajmował blok 23a. Potwierdzenie tego faktu istnieje w tzw. *Totenbuch*, tj. księdze zmarłych radzieckiego obozu jenieckiego. Bloki 1, 2, 12, 13 i 14 były jeszcze parterowe. Numeracja bloków 21 i 22 została zmieniona dopiero pod koniec listopada 1941 r.

i widoczna jest do dzisiaj na terenie Państwowego Muzeum w Oświęcimiu.

W czasie przeprowadzania tego podziału obozu widywało się w lagrze różnych oficerów *SS* i *Wehrmachtu*: stąd powstała wersja, że część obozu oświęcimskiego będzie oddana *Wehrmachtowi* na obóz jeniecki. Ta wydzielona część została nazwana *Russen-Kriegsgefangenenlager-Auschwitz.*

W tym „obozie w obozie" wydzielono z kolei część bloku 1 na szpital obozowy dla jeńców wojennych nazwano go *Russen-Kriegsgefangenen-Krankenbau,* w skrócie *R. Kg. KB.* Do pracy w tym szpitalu odkomenderowano nas dwóch, tzn. mnie i wspomnianego już dr. Józefa *Żeglenia,* 50-letniego lekarza kolejowego z Makowa Podhalańskiego (jego biografię opublikował dr. Stanisław *Kłodziński* w ósmym zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", z roku 1968, s. 270—271). Rekrutacja nas obu była w zasadzie dobrowolna, ale nie na podstawie wolnego zgłoszenia, tylko po zaproponowaniu tej pracy przez kapo szpitala, Hansa *Bocka* (*Berufsverbrecher,* więzień kryminalny nr 5), czego nie można było odrzucić.

Na podstawie doświadczenia z gazowaniem jeńców w dniu 3 września nie można się było spodziewać nic dobrego. Opowiadano nam wprawdzie bajeczki o pięcio razowym dziennym wyżywieniu, o wspaniałym zaopatrzeniu medycznym i farmaceutycznym, ale rzeczywistość okazała się całkowicie inna. Nie było oczywiście niczego. W ostatniej chwili wypożyczono nam nieco zużytego sprzętu ze szpitala więziennego oraz podarowano trochę lekarstw i materiału opatrunkowego.

W bloku nr 1, w którym wydzielono nam miejsce na szpital, mogło się pomieścić około 200 łóżek drewnianych w zestawach trójetażowych w 5 salach chorych: nr 4, 7, 8, 9 i 10. Reszta, tj. południowa część bloku, gdzie przedtem mieściła się stara pralnia, nie była używana; stały tam jakieś kadzie i sprzęt pralniczy. Po naszej stronie mieściła się jeszcze umywalnia z ustępem, 1 pokój na izbę przyjęć, 1 pokój zabiegowy i dawny pokój blokowego i pisarza, który zajęliśmy dla siebie na pokój mieszkalny. Personel pomocniczy mieliśmy sobie dobrać spośród jeńców. Po doszkoleniu sanitariuszy spośród jeńców mieliśmy wrócić z powrotem do szpitala więziennego. Wyposażenie szpitalika było bardziej niż skromne: 1 drewniana kozetka, kilka stołków, 1 skalpel, 1 nożyczki, 1 kleszczyki Kochera, 2 pensety, 1 termometr. 1 klepsyderka piaskowa do mierzenia tętna, szpatułki drewniane, nieco lignicy, kilka bandaży muślinowych na gazę oraz kilkanaście opasek papierowych i kilka rolek papieru toaletowego w tym samym celu. Z lekarstw otrzymaliśmy po 20—30 sztuk tabletek przeciwbólowych, aspiryny, tanalbiny, węgla, buteleczkę kropli nasercowych, nieco wody utlenionej, riwanolu i lizolu. Nie otrzymaliśmy żadnych leków w zastrzykach ani strzykawek. Udało nam się jednak wypożyczyć maszynkę elektryczną, co umożliwiało nam zagrzanie wody czy herbaty ziołowej.

Poza tym w obozie werbowano więźniów z dobrą znajomością języka rosyjskiego do pracy kancelaryjnej i wybrano kilkudziesięciu więźniów, w tym również Polaków, i w bloku 24 urządzano im prowizoryczne egzaminy ze znajomości języka i jakieś szkolenia. Starszym obozu jenieckiego, czyli lagerältesterem (*Berufsverbrecher*, nr obozowy 30), został Leo *Wietschorek,* dotychczasowy drugi starszy obozu, znany z sadyzmu i bandycko-złodziejskich wyczynów. Blokowymi wszystkich bloków i pisarzami zostali również więźniowie niemieccy, przy czym dobierano najostrzejszych.

Do prowadzenia koniecznych zapisów szpitalnych otrzymałem trzy jednakowe, grube zeszyty-bruliony 240-kartkowe, do prowadzenia książki chorych (*Krankenbuch*), książki przyjęć ambulatoryjnych (*Ambulanzbuch*) oraz książki zmarłych (*Totenbuch*). Jedna z tych książek zachowała się, a mianowicie *Totenbuch d. R. Kg. Lager*; jest ona kapitalnym dokumentem tamtych czasów. Prowadziłem osobiście zapisy w tej książce od 7 do 28 października 1941 r. a do 8 listopada 1941 r. kierowałem jej prowadzeniem aż do nr. bież. zgonu 2790. Książkę tę doskonale skomentował w nr. 4 „Zeszytów Oświęcimskich" kustosz ich wydawcy, Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, dr Jerzy *Brandhuber.*

W latach powojennych, 1947—1948, kiedy odbywały się procesy oświęcimskie przed Najwyższym Trybunałem Narodowym, odbywałem służbę w ludowym Wojsku Polskim i niewiele docierało do mnie wiadomości. Dopiero w ostatnich czasach spotkałem w Państwowym Muzeum w Oświęcimiu fotokopię *Totenbuchu* i rozpoznałem swoje pismo. Pamiętałem, że w książce tej czyniłem jakieś znaki dla mnie tylko zrozumiałe i dotarłem do niej w Archiwum. To, co przypomniałem sobie na podstawie jej przejrzenia wyjaśniłem w złożonej tam relacji. Rozpoznałem swoje pismo i atrament, który systemem więziennym sporządziłem z ołówka kopiowego.

W pierwszych dniach października 1941 roku posprzątaliśmy i uporządkowaliśmy nasz „szpital", założyli książki i zaścielili łóżka. Z naszej szpitalnej kancelarii otrzymaliśmy spis przyczyn zgonów, którym się tam posługiwano i sporządziliśmy do naszego użytku odpis około 80 najczęściej używanych przyczyn zgonów. Żadnych innych dokumentów, jak historii chorób itp., nie kazano nam prowadzić.

Pierwsi jeńcy radzieccy przybyli rano 7 października 1941 r. Był to bardzo zimny i deszczowy dzień. Na *holzplatzu* wysadzano ich z wagonów kolejowych rozbierano do naga i zabierano wszystko rzekomo do dezynfekcji, pozostawiając jedynie buty. Tam po ostrzyżeniu kąpano ich w zimnej wodzie z lizolem w dużej, metalowej kadzi. Następnie w grupach po kilkudziesięciu ludzi pędzono ich jak stado bydła z wrzaskiem, bijąc pejczami, bykowcami, knyplami i czym popadło. Mieli tylko na bosych stopach buty, w rękach drewniane łyżki i kociołki typu rosyjskiego lub zwykłe blaszanki z puszek po konserwach, niektórzy menażki typu polskiego. Na szyjach, na sznurkach mieli blaszki numerowe ze *stalagu.* Wszyscy jeńcy byli przeraźliwie wychudzeni i zmarznięci. Na końcu każdej grupy prowadzono chorych i osłabionych. Tych esesmani bili najwięcej.

Przeważali ludzie młodzi w wieku od 19 do 35 lat, a więc w typowym wieku żołnierskim. Co kilkanaście minut pędzono nową grupę ludzi i zapełniano nimi bloki według kolejności numerowej, od nr 2 zaczynając. Z bloków nie wolno im już było samodzielnie wychodzić. Trwało tak bez przerwy prawie trzy dni, tj. 7, 8 i 9 października.

Przybyło wtedy ponad 3000 jeńców. Następne transporty przybywały 14, 19, 20 oraz 25 października. Razem w tym czasie przybyło ponad 7500 jeńców z ogólnej liczby 12 000, która miała przybyć. Nie jest też wykluczone, że nie przybyła. Otóż w ciągu października i w początku listopada 1941 r. co kilka dni gazowano w krematorium przy obozie grupy około 1000 jeńców radzieckich. Wiem o tym od kapo rewiru, Hansa *Bocka,* oraz z urywków rozmów *lagerarzta* Siegfrieda *Schwelli* z członkami komisji, które często przychodziły w sprawie zwłok naszych jeńców. Stałe przeładowanie krematorium zwłokami gazowanych spowodowało nieprzyjmowanie zwłok z obozu jenieckiego. Zwłoki te musiały być gromadzone przez miesiąc na terenie obozu. Nie było to działanie zamierzone, ponieważ nie przewidziano uprzednio żadnego pomieszczenia na zwłoki i ciągle doraźnie wyszukiwano nowe pomieszczenia.

Przyjmując zatem wydolność małego krematorium, jedynego zresztą wówczas w Oświęcimiu, na 300 do 350 zwłok dobowo, i jego pełną działalność przez cały październik 1941 roku, przy znanej śmiertelności obozowej w tym czasie do 100 osób dziennie można przyjąć, że krematorium spaliło w tym czasie dodatkowo co najmniej 5000 zwłok stale tam gazowanych jeńców. W ten sposób liczba 12 000 jeńców radzieckich, którzy mieli przybyć do Oświęcimia ze *stalagu* w Łambinowicach, powtarzana przez wszystkich w obozie, a przede wszystkim przez *lagerarztów,* miałaby swoje uzasadnienie wobec tylko 7500, którzy faktycznie do obozu jenieckiego przybyli.

W pierwszych dniach szpital jeniecki nie mógł podjąć swej działalności, ponieważ do czasu przeprowadzenia rejestracji wszystkich jeńców nie wolno nam było przyjmować żadnych chorych z bloków. Przyjmowaliśmy tylko zwłoki zmarłych w poszczególnych blokach i w czasie transportu do obozu.

Na blokach panował niesamowity bałagan. Pogoda ciągle nie dopisywała i było bardzo zimno, a ludzie zupełnie nago. Z bloków zabrano nawet wszystkie koce do dezynfekcji po więźniach, którzy tu uprzednio przebywali. Ludzie byli bardzo zmarznięci. Zbijali się w korytarzach i umywalniach w duże grupy jak roje pszczół, ogrzewając się ciepłem własnego ciała. Chorym nie wolno było kłaść się do łóżek. Osłabieni siedzieli lub leżeli nago na gołym betonie pod ścianami. Blokowi i ich pomocnicy krzykiem i biciem przepędzali tych, co opierali się o ściany, aby nie pobrudzili tych ścian.

Wszędzie sporządzano spisy blokowe. Szło to jednak bardzo opornie, bo blokowych i ich pomocników, niemieckich *BV-erów* dobierano pod kątem bicia. Ludzie ci niebardzo umieli pisać i nie znali zupełnie języka rosyjskiego, jeńcy zaś nie znali języka niemieckiego. Biciem zmuszano ich do zrozumienia nieznanej im mowy, wykrzykiwanej zresztą zachrypniętym, gardłowym falsetem.

Około południa pierwszego dnia wydano im pierwszy posiłek, kromkę chleba — bochenek 1400 gramowy na 10 ludzi, oraz po chochli bardzo wodnistej zupy brukwiowej. Jedzenie to okazało się znacznie gorsze od naszego, więźniarskiego. My, wszyscy więźniowie odkomenderowani do pracy w obozie jenieckim, otrzymywaliśmy swoje racje żywnościowe oddzielnie w bloku 24.

Po południu 7 października 1941 r. w bloku 24 w pomieszczeniach kancelaryjnych na parterze rozpoczęła się rejestracja jeńców. Przeprowadzali ją specjalnie przeszkoleni więźniowie, a było ich około 30. Wśród nich byli też więźniowie Polacy, władający dobrze językiem rosyjskim. Jeńców doprowadzano blokami w grupach po kilkadziesiąt osób na jeden raz do bloku 24. Tam ich spisywano i rejestrowano, wydając nowe oświęcimskie numery, od 1 wzwyż. Ponieważ byli zupełnie nago, odstąpiono od wydawania numerów naszywanych, według pierwotnego zamierzenia. Obawiano się, że szmatki z numerami zostaną pogubione lub pozamieniane. Wobec tego wypisywano im nowe numery ołówkiem kopiowym na zwilżonej skórze klatki piersiowej. Na skutek nietrwałości takiego numeru były one potem na blokach odnawiane podczas codziennych numerowych przeglądów. Popełniano przy tym wiele błędów, co się później dopiero okazywało.

Początkowo nie odbierano także blaszek numerowych ze *stalagów.* Doprowadziło to w ciągu kilku dni do niesłychanego bałaganu. Dostarczano już w pierwszych dniach zmarłych, którzy mieli niewyraźny, zatarty i nie do odczytania numer na skórze, a ponadto po kilka blaszek numerowych ze *stalagu.* Dlatego po kilku dniach odebrano te wszystkie blaszki. W późniejszym czasie jeńców tych numerowano za pomocą tatuażu wykonywanego specjalną maszynką na skórze klatki piersiowej. Zapowiadano ten sposób już wcześniej, ale wprowadzono dopiero pod koniec listopada 1941 r. W każdym razie do dnia mego odejścia z tego obozu, tj. do 8 listopada tegoż roku tatuowanie nie było jeszcze stosowane i nigdy nie widziałem tatuowanego jeńca.

Podczas rejestracji wypełniano zasadniczo dwa dokumenty. Pierwszym były tzw. karty ewidencyjne, kremowe kartoniki wielkości pocztówki, tzw. *Aufnahmebefund,* takie same jak dla więźniów a drugim specjalne formularze wojskowe, dużego formatu, wielkości arkusza papieru kancelaryjnego, w kolorze seledynowym. Na czterech stronach miały wiele rubryk do wypełnienia. Na końcu tych formularzy, też grubości cienkiego kartonu, była oddziurkowana część wielkości karty pocztowej, przeznaczona na korespondentkę wojenną. Były tam już gotowe rubryki w języku niemieckim i rosyjskim, powiadamiające rodzinę o zdrowiu i stanie jeńca. Pod spodem każdy jeniec musiał złożyć swój podpis. Na pozostałych stronach tego dokumentu spisywano bardzo dokładnie dane osobowe i rodzinne dotyczące każdego jeńca, dane dotyczące wykształcenia, z pełną nazwą szkół i adresem, wykształconego i wykonywanego zawodu, z pełnym adresem fabryk, oraz dane odnoszące się do przynależności do organizacji zawodowych i młodzieżowych.

Dokumenty te odgrywały bardzo ważną rolę w czasie powtórnych, selekcyjnych przesłuchań. Na ich podstawie wybierano z całej masy jeńców dużą grupę inteligentów i ludzi wyszkolonych podejrzanych o przywództwo ideologiczno-polityczne do powtórnych przesłuchań. Przy przesłuchaniach tych obecni byli lub je prowadzili specjalnie przeszkoleni esesmani, którzy władali biegle językiem rosyjskim i występowali nie w swoich mundurach, ale w mundurach sukiennych oficerów radzieckich, bez stopnia na epoletach. Widywałem ich w bloku 24 i wiem, że byli to przebrani esesmani. Jeń-

cy uważali ich jednak za swoich zdrajców i sądzili, że oni wszystko wiedzą. Tymczasem ludzie ci podczas przesłuchań posługiwali się właśnie uprzednio spisanymi formularzami niebieskimi i dlatego dysponowali wieloma wiadomościami o przesłuchiwanych. Jeńcy, nawet tylko podejrzani o przynależość do Komsomołu, byli natychmiast odstawiani do piwnicy bloku 24 lub do bloku 22. Tych z piwnic przepędzano potem nago do bloku 11, gdzie byli rozstrzeliwani.

Wszyscy jeńcy przybyli wtedy do Oświęcimia pochodzili ze *stalagu VIII B nr 318* w Łambinowicach. Tam byli zakwaterowani wyłącznie pod gołym niebem. Niektórzy grzebali doły mieszkalne w ziemi, ale z powodu podmokłego terenu doły te w jesienne szarugi podchodziły wodą. Ogarnięto ich w pierwszych dniach walk obronnych przy granicy zachodniej ZSRR, toteż wiadomości frontowych nie mieli prawie żadnych. W Łambinowicach przeważnie odbierali suchy prowiant w formie suchych karpieli i kartofli i przeważnie zjadali to na surowo. Byli więc mocno wyniszczeni, a ich stan zdrowotny był zastraszający. Wszyscy byli bardzo niedożywieni i prawie zmuzułmanieni. Dużo było świerzbu, a skóra pokryta starymi ranami, czyrakami i wrzodami. Bardzo dużo stwierdziliśmy biegunki, w tym i krwawej, i chorób odoskrzelowych.

Trudno było z nimi nawiązać szczery kontakt. Przeszli wiele i nie mieli do nikogo zaufania. Rozumieli, że dostarczono ich tu na wykończenie. Odebranie wszystkich rzeczy osobistych, ubrań, koców itd. słusznie uważali za szykany. Z zimna w nocy sypiali po kilku w łóżku, najczęściej włażąc do środka sienników, mimo że za to blokowi strasznie bili.

Dopiero po pięciu dniach, tj. 12 października wydano im ubrania i koce. Oczywiście nie obeszło się bez dalszych szykan. Rozwożono odzież wozem konnym i zrzucano przed każdym blokiem wprost w błoto. Otrzymywali więc koce i ubrania już ubłocone i podarte. Nie wydano bielizny, onuc, płaszczy i pasów, jedynie drelichowe spodnie, bluzy i nakrycia głowy, najczęściej letnią furażerkę. Tylko w poszczególnych przypadkach, dla osób zatrudnionych w bloku, np. dla tłumacza, mógł blokowy postarać się o bieliznę lub płaszcz. Taki stan trwał do połowy grudnia 1941 r. potem wydano płaszcze wszystkim.

W ciągu pierwszych sześciu dni, tj. od 7 do 12 października, zmarło w blokach łącznie 17 jeńców. O bałaganie panującym w obozie świadczy fakt, że aż u 12 z nich nie udało się stwierdzić tożsamości i zostali wpisani do księgi zmarłych jako *unbekannt* (nieznani), mimo że niektórzy posiadali już nową numerację. Tylko dwu z nich dostarczono jeszcze żywych do szpitala. Obowiązywał nadal zakaz przyjmowania do szpitala jeńców nie zakwalifikowanych przez *rapportfürera Seidlera*.

Od początku powstał problem składowania zwłok. Nie było odpowiedniego pomieszczenia. Zjawiła się specjalna komisja z *lagerführerem*, *lagerarztem* i przedstawicielem wydziału politycznego. Lustrowali obóz, byli też w krematorium. Kapo szpitala, *Bock*, który chodził razem z nimi, opowiedział mi, że krematorium jest przepełnione, bo właśnie zagazowano tam około 1000 jeńców. Komendant obozu chciał zarządzić grzebanie zwłok, ale na to nie zgodził się kierownik wydziału politycznego, *Grabner*. Kazano zwłoki składać tymczasem w umywalniach i piwnicach pod blokiem 3. Do dnia 28 października piwnice te były już pełne. Złożono tam przeszło 650 zwłok. W krematorium nadal gazowano i nie było miejsca. Kazano wyrzucić łóżka z sal chorych w bloku nr 1, który był szpitalem i tam składać zwłoki. Po zapełnieniu wszystkich sal chorych w ten sposób, zwłoki składano od 1 listopada 1941 r. na podwórzu między blokiem 1 a 2, pod gołym niebem. Dopiero od 4 listopada przy stanie z górą 2000 zwłok zaczęto wywozić je autami do Brzezinki i tam grzebać w dołach.

W poniedziałek 13 października po raz pierwszy wysłano jeńców do pracy. Część poszła do *abbruchkomando* koło obozu, największa część do Brzezinki. Po raz pierwszy usłyszałem wówczas nazwę *Birkenau*. Zaraz po południu przywieziono autem ciężarowym około 60 zwłok jeńców. Prawie wszyscy byli postrzelani, kilku miało olbrzymie rany, jak od porąbania siekierami. Kapowie opowiadali, że jeńcy mieli w Brzezince wyrąbywać las i otrzymali siekiery. Rzucili się na esesmanów i zostali wystrzelani, całe komando. Inni jeńcy pracujący w pobliżu, inaczej o tym mówili. Podczas przerwy południowej esesmani urządzili jeńcom „sport". Kazali im biec w kierunku łańcucha postów, gdzie już przygotowano broń maszynową i strzelano. Zawracających dostrzeliwali nasi *blockfürerzy*, a kapowie dobijali siekierami. Takiej zbiorowej, sprowokowanej masakry już później nie obserwowałem. ,

Przez kilka następnych dni śmiertelność obniżyła się do kilkunastu, a nawet kilku osób dziennie. W tych dniach jednak były nowe transporty jeńców, esesmani byli więc tam zajęci, zwłaszcza w dniach 14, 19 i 20 października. Od 21 października śmiertelność zaczęła znów gwałtownie rosnąć przekraczając 100, 150, 200 a nawet 300 osób dziennie. Najwyższa była w dniu 4 listopada 1941 r. W tym dniu zginęło, tzn. zostało zabitych przy pracy 352 jeńców.

W tym czasie podzieliliśmy się z kol. *Żegleniem* naszą pracą w następujący sposób. On jako starszy zajął się żywymi, tzn. chorymi, ja natomiast zwłokami zabitych i zmarłych. Chorych mieliśmy bardzo mało. Nam nie wolno było przyjmować do szpitala nikogo. Przynoszono nam jedynie konających i tak osłabionych, że już nie mogli wyjść na apel, lub podrzucano zmarłych na ulicy pod blokiem 1. Trzeba było ustalać ich tożsamość, przynależność blokową oraz pilnować stanu liczbowego, aby się wszystko zgadzało na apelu.

Coraz więcej przywożono z komand, bezpośrednio przed apelem, zmarłych i zabitych i zsypywano ich przed szpitalem. Liczono ich tylko i doliczano w apelu wieczornym do stanu szpitala, aby się zgadzała ogólna liczba. Nie było już czasu na meldowanie zgonów. W ten sposób stan szpitala zawyżano i trzeba było natychmiast potem obniżać go przez meldowanie zgonów. W ten sposób nie mając właściwie w ogóle chorych, musieliśmy codziennie meldować po kilkadziesiąt lub kilkaset zgonów.

Chciałem koniecznie dać temu jakiś wyraz w książce zgonów, którą prowadziłem. Zacząłem więc od 21 października znaczyć każdy zgon w tzw. *totenbuchu* w następujący sposób. Tych, co

rzeczywiście umierali w szpitalu, znaczyłem w rubryce oznaczającej miejsce zgonu *KB* (*Krankenbau*), dodając numer sali, na której leżeli, np. KB4, KB7, KB8, KB9 i KB10 lub KB1 (bloki). Takich numerów bloków w obozie jenieckim nie było. Pozostałych zabitych i zmarłych oznaczałem znaczkiem *KB* z dodatkiem numeru bloku lub, jeśli nie można go było ustalić, ze znaczkiem + (krzyżykiem) na dowód, że został już martwy doliczony do szpitala. Takie znakowanie prowadziłem jedynie do 28 października, bo potem sale chorych zostały zajęte na skład zwłok i szpital właściwie przestał istnieć. Ale po zestawieniu na podstawie książki zgonów (*Totenbuch*), zachowanej w Państwowym Muzeum w Oświęcimiu, tj. według danych zawartych tam w ciągu owych 8 dni, mogę stwierdzić z całą pewnością, że w tym niedługim czasie zmarło w obozie jenieckim 580 jeńców. Z tej liczby zmarło rzeczywiście w szpitalu, w łóżku, jedynie 88, z tych zaś 34 musiało być wpisanych jako nieznani, tj. *unbekannt*, co świadczy o tym, że w chwili przyjęcia byli już nieprzytomni, tak iż chorzy nie mogli podać nawet nazwiska. Reszta zmarła lub została zabita w czasie pracy.

Zastanawiając się nad prowadzeniem tej książki zgonów, doszedłem do wniosku, że trzeba by coś do niej wprowadzić takiego, żeby mogła zwrócić uwagę każdego zapoznającego się z nią, na wypadek, gdyby się kiedyś zachowała. Nie wierzyłem wówczas, że przetrzymam obozy i będę ją kiedykolwiek miał jeszcze w swoich rękach. Wprowadziłem więc w rubryce „godzina zgonu" specjalne udziwnienie. Wpisywałem regularne odstępy zgonów co trzy do pięciu minut. W tym samym odstępie czasu umierała dokładnie taka sama liczba jeńców. Poza tym wprowadziłem godziny umierania tylko w czasie pracy, po apelu rannym do wieczornego. Tylko w paru wypadkach wpisałem prawdziwą, nocną godzinę zgonu, u jeńców zmarłych w szpitalu. Ten dziwny sposób wpisywania miał zwrócić uwagę przyszłego jej czytelnika, że albo ktoś wyraźnie urządzał sobie z tego zabawę, co raczej jest mało prawdopodobne w tak poważnych, urzędowych czynnościach, albo miał świadczyć, że wszystko w tej książce jest nieprawdziwe. Ucieszyłem się też, kiedy mniej więcej taką interpretację odczytał z niej komentator, dr Jerzy *Brandhuber*.

Zmarłych i zabitych w czasie pracy dostarczano do obozu najpierw wozami konnymi, potem autami ciężarowymi, a nawet wywrotkami. Jeńcy byli w tak marnym stanie fizycznym, że nie mogli jak nasi więźniowie, znosić ciała swoich kolegów na ramionach. Poza tym z miejsca ich pracy, z Brzezinki, było za daleko, a zwłok za dużo. Jeden raz tylko, około 15 października, udało mi się w stosach zwłok odnaleźć jednego żywego jeńca i nawet odratować i odkarmić go. Był to młody około 22-letni chłopak, pochodzący z Rosji środkowej. Nazwisko jego zapamiętałem jako „Nikołaj Nikitin". Na podstawie książki zgonów okazało się, że w rzeczywistości nazywał się Nikołaj *Nikiszanin*. Po odkarmieniu go, po dwóch czy trzech dniach zaczął nam pomagać w pracy i za jego pośrednictwem przełamały się lody między nami a jeńcami. Mikołaj był wykształconym i bardzo inteligentnym człowiekiem. Podawał się za prostego żołnierza i sanitariusza, my też w tych warunkach nie wypytywaliśmy go wiele. Jego przyjaciel, Andrej, który odwiedzał go codziennie wieczorem, był sprzątaczem u *lagerältestera Wietschorka* i przynosił wiele wiadomości o tym co dzieje się w bloku 24.

Tam już od 21 października urzędowała specjalna komisja gestapo, która dokonywała przesłuchań i selekcji więźniów. Już w pierwszym dniu urzędowania wyselekcjonowano grupę 11 jeńców. Popędzono ich po południu nago do 11 bloku, gdzie ich rozstrzelano. Brała w tym udział cała komisja i wielu miejscowych obozowych oficerów *SS*. Otrzymałem tylko kartkę z numerami rozstrzelanych w celu wpisania do księgi zmarłych. Nie otrzymaliśmy jednak zwłok. Te powędrowały wprost do krematorium. Dlatego, żeby się nie pogubić w rozliczeniach zwłok, odnotowałem w książce zgonów tych ludzi jako *überstellt*, czyli przekazanych do bloku 11. Następną grupą, którą odnalazłem w księdze zgonów, jest 22 jeńców w dniu 28 października 1941 r. Niestety, w tej grupie był także kolega naszego Mikołaja, Andrej. Mikołaj był tym bardzo zmartwiony i przeczuwał, że jego spotka to samo. Ponadto odnalazłem w książce zgonów jeszcze dwie takie notatki, a mianowicie w dniu 14 listopada 1941 r. rozstrzelano 43 jeńców i 15 listopada 1941 r. 7 jeńców, razem 83 osoby. Nie wiem dlaczego, ale zawsze miałem wrażenie, że te „rozwałki" odbywały się częściej, prawie codziennie. Ja już od 28 października nie prowadziłem książki zgonów własnoręcznie, lecz tylko nadzorowałem wykonywanie tej pracy, której było coraz więcej.

Przed wyjazdem z Oświęcimia byłem 16 grudnia pod płotem obozu jenieckiego, aby pożegnać się z Mikołajem, i prosiłem o jego przywołanie. Niestety od posłańca rewirowego dowiedziałem się, że został on przed miesiącem rozstrzelany. Przeglądając *Totenbuch* w Muzeum w Oświęcimiu, odnalazłem zapis rozstrzelanych z dnia 14 i 15 listopada 1941 r. Są tam wypisani wszyscy z numerami i nazwiskami. Pod nr 3700 odnalazłem zapis z dnia 14 listopada: „Nikołaj Nikischanin". Był to nasz Mikołaj ze szpitala.

28 października rozpoczęliśmy składowanie zwłok w salach chorych, po wyrzuceniu łóżek, ale już 1 listopada ponownie brakło miejsca. W rewirze panował nieopisany smród; mieszkaliśmy tam tylko my trzej, jak w grobie, Zwłoki kazano składać na wolnym powietrzu między 1 a 2 blokiem. Równocześnie zapadła w tym dniu decyzja o grzebaniu zwłok. Wysłano wszystkie jenieckie komanda do Brzezinki, gdzie w niesłychanym pośpiechu kopano doły monstra o wymiarach 50×4 metry i głębokości 3 m. Przy kopaniu tych dołów zginęło bardzo dużo jeńców, napewno więcej niż 1000. Największą liczbę zabitych dostarczono z komand pracy z Brzezinki dnia 4 listopada w końcowej fazie kopania tych dołów, a mianowicie 352.

Równocześnie od 4 listopada 1941 r. rozpoczęto wywożenie zwłok z obozu do tych dołów. Najpierw wywożono zwłoki z piwnic bloku 3, bo stamtąd szedł już fetor na cały obóz. Zwłoki były w daleko zaawansowanym rozkładzie, toteż przy ładowaniu na ciężarówki złaziła z nich skóra z kończyn lub też po prostu odrywały się kończyny. Musiałem od rana do wieczora pilnować ładowania, wykonywanego przez komando jeńców. Pewnego dnia jednak razem z dr. *Żegleniem* zo-

staliśmy zapędzeni do tej pracy przez jednego z *blokführerów*. Nie mogliśmy się potem domyć ani odkazić i stale prześladował nas odór trupi. 8 listopada zakończono wywóz zwłok z piwnic bloku 3 i następnego dnia mieli wywozić je ze szpitala, z sal chorych. Równocześnie szpital miał być przeniesiony na przestronny już blok 13, gdzie prawie wszystkich jeńców wymordowano.

Tego samego dnia wywołano nas podczas apelu wieczornego wraz z dużą grupą innych więźniów i zaprowadzono na podwórze bloku 11. Staliśmy tam dość długo. Była to sobota i nikt nigdzie się nie spieszył. Przeczuwaliśmy najgorsze. Obaj z doktorem *Żegleniem* przewidywaliśmy, że się nas pozbędą jako niewygodnych świadków; inni, a byli to przeważnie oficerowie, przeczuwali rozstrzelanie z powodu zbliżającego się święta niepodległości Polski (11 listopada). Wreszcie przyszedł jeden z esesmanów; najpierw wywołał mnie i dr. *Żeglenia* i przekazał nas na 1 piętro, do kwarantanny. Tam dowiedzieliśmy się, że mamy wyjechać jako lekarze do Gross-Rosen. Pozostałą grupę, około 50 ludzi, zaprowadzono do karnej kompanii lub do bunkrów. Co się z nimi stało, nie wiem. Jednakże w poniedziałek po obiedzie, tj. 10 listopada 1941 r. rozstrzelano bardzo dużą grupę więźniów na podwórzu. Mówiono wówczas, że byli to sami oficerowie. Czy byli to ci sami ludzie, również nie wiem, bo byliśmy wówczas w szpitalu u *Bocka*. Niektórzy z kwarantanny oglądali tę egzekucję ukradkiem w odbiciu otwartych okien ustępowych. Wówczas w kwarantannie nie było okien tak obmurowanych, jak to jeszcze dzisiaj widać.

W kwarantannie w Oświęcimiu przebywaliśmy około 6 tygodni, przeważnie pracując nadal w szpitalu obozowym. Dopiero 17 grudnia 1941 r. wyjechaliśmy w drogę więźniarką kolejową. Nikt w Oświęcimiu nie wiedział, gdzie jest obóz koncentracyjny Gross-Rosen. *Leichenträger* (nosiciel zwłok) Teofil *Banasiuk* przysięgał, że znajduje się on w koszarach w Różanie nad Narwią. Kolega obozowy, Bernard *Świerczyna* z *Effektenkammer*, dowiedział się od kolegów-więźniów z wydziału politycznego, że jest to nowy, mały obóz na Śląsku, ale nikt nic nie wiedział na pewno.

Pierwszego dnia wieczorem wysadzono nas w Krakowie i podczas zadymki śnieżnej dostawiono do więzienia św. Michała (przy ulicy Poselskiej — obecnie muzeum); tam pozostawiono nas na „przechowanie". Odizolowano nas, ale w nocy polski strażnik zaproponował nam przeniesienie na kilka godzin do innej, dużej celi, tzw. kaplicy, aby inni więźniowie mogli się coś dowiedzieć o Oświęcimiu. Oczywiście z chęcią przystaliśmy na to. Nie spotkaliśmy jednak nikogo znajomego. Opowiadaliśmy o Oświęcimiu bez przesady, zgodnie z prawdą. Ale przebywający w więzieniu nie chcieli nam wierzyć. Posądzano nas, iż jesteśmy nasłanymi kapusiami i musieliśmy przysięgać na krzyżyk, że mówimy prawdę. Wprawdzie potem jeden z więźniów rozpoznał dr. *Żeglenia* jako swego kolegę szkolnego, ale musieliśmy już wracać do własnej celi. Długo w nocy rozstrząsaliśmy z *Żegleniem* tę sprawę, czy w podobnych warunkach bylibyśmy skłonni wierzyć w tak na pozór nieprawdopodobne opowiadania.

Następnego dnia koło południa zaprowadzono nas w kajdankach na stację kolejową i wsadzono do tej samej więźniarki. Z urywków rozmów przekonaliśmy się, że wszystkie celki są ciasno wyładowane. *Żegleń*, sam zresztą góral, twierdził, że to jadą sami górale. Jechaliśmy wagonem przypiętym do pociągu osobowego i słyszeliśmy nazwy niektórych stacji kolejowych. Wreszcie pociąg zatrzymał się znów w Oświęcimiu i wszystkich więźniów wysadzono, a nas przypięto do innego pociągu i pojechaliśmy do Katowic. Tam znów nas przetaczano i dopięto do innego pociągu, aż wreszcie późno w nocy dojechaliśmy do stacji Breslau-Oderberg (Wrocław-Nadodrze), gdzie nas wysadzono. Skutych i na łańcuszkach poprowadzono nas przez całe miasto do więzienia, do budynku do dziś istniejącego (przy ul. Sądowej).

Z braku miejsca umieszczono nas na oddziale małoletnich, odsiadujących drobne wyroki. Tam spędziliśmy cały tydzień, oczekując na dalszy transport. Wreszcie 23 grudnia po południu zaprowadzono nas na dworzec kolejowy i pojechaliśmy dalej. Późno w nocy, przy szalejącej śnieżycy wysadzono nas w Legnicy na stacji, gdzie na peronie oczekiwało nas dwóch esesmanów. Wsadzono nas do zabudowanej furgonetki i zamknięto z jednym esesmanem. Jechaliśmy około dwóch godzin w zupełnej ciemności; auto doznawało w śniegu ciągłych poślizgów. Wysadzono nas wreszcie przed bramą obozu. Gross-Rosen był wtedy małym, budującym się dopiero obozem. Świadczyły o tym chwiejące się na wietrze, prowizoryczne płoty. Reżim musiał być nielekki, bo mimo bardzo późnej pory jakieś komando ćwiczyło karny sport w śniegu obok świecącej się żarówkami choinki.

Mieliśmy w tym obozie pecha od samego początku. Najpierw była zimna kąpiel w małej blaszanej balii, w nieopalanej kancelarii obozowej. Trudno się w tym wykąpać bez zachlapania podłogi, było więc zaraz i mordobicie. Potem ten sam esesman, bez żadnych dystynkcji, a więc prosty szturman rozłożył papiery i zaczął spisywać nasze *frageboqeny*. W pewnym momencie zapytał nas o narodowość: *Alle beide Polacken?*, używszy pogardliwego określenia. Myślałem, że to jest jakiś nadgorliwy kancelista i zaprzeczyłem krótko: *nein*. Znów przejrzał nasze papiery, wreszcie powiedział: *Hier steht doch geschrieben alle beide Polen. Stimmt das oder nicht?* (jest napisane, że obaj Polacy, czy zgadza się czy nie?). Odpowiedziałem: *Jawohl, das stimmt*. A kiedy dopytywał się dalej o przyczynę uprzedniego zaprzeczenia, powiedziałem mu grzecznie, że taka nazwa dla Polaka jest przezwiskiem tak, jak dla Niemca Szwab lub German. Wtedy razem z *lagerältesterem* Schalbym *Picklem* znokautowali nas i dowiedziałem się, że mam do czynienia z samym *rapportführerem Helmutem Eschnerem*, który uważa się za obrażonego. Od tego czasu miał nas w sercu i przy każdym spotkaniu wymyślał nam od polskich świń.

W obozie Gross-Rosen nie za bardzo wiedziano, po co nas przysłano. Widocznie jednak byliśmy pisemnie zapowiedziani, bo przygotowano dla nas cudaczne ubrania, z jakimi się nigdzie przedtem ani potem nie spotkaliśmy. Otrzymaliśmy spodnie w paski, do tego białe drelichowe bluzy, jakieś letnie pozostałości z armii kajzerowskiej, płaszcze pasiaste i białe czapki z czerwonym napisem na otoku: *Häftlingsarzt*, dodatkowo jeszcze na bluzie

i płaszczu białe opaski z czerwonym krzyżem. Numery otrzymaliśmy niskie: *Żegleń* 1486, a ja 1487.

Zaprowadzono nas do *lagerführera Thumanna*, który ze złośliwym uśmiechem obchodził nas w koło. Potem konferował coś na boku z *rapportführerem* Helmuthem *Eschnerem* na nasz temat. Ten zaprowadził nas do baraku obok komendantury, gdzie widniał napis *SS-Revier*. Tam zastaliśmy dwóch *lagerarztów*, którzy na nasz widok wybuchli śmiechem. Starszy z nich, *obersturmführer* Friedrich *Entress* zdawał właśnie służbę w Gross-Rosen i odchodził do Oświęcimia. Dlatego wypytywał nas wiele o obóz w Oświęcimiu. Drugi, młodszy, *untersturmführer* Kurt *Babor*, nowo przybyły do Gross-Rosen, jak i my, urządził nam egzamin na temat duru plamistego. Potem przy nas powiedział do *rapportführera Eschnera*, że nie zgadza się z *Thumannem*, żeby nas wziąć do rewiru ogólnego. On tam potrzebuje *leichenträgerów*, a nie lekarzy. Niech nas odeśle tam, dokąd nas przysłali, tzn. do „ruskich". Tak więc zadecydowano. Poszliśmy do pracy w obozie jeńców radzieckich.

Obóz koncentracyjny Gross-Rosen był wtedy, jak wspomniano, obozem małym, w dodatku podzielonym na dwa lagry: ogólny i jeniecki, dla jeńców radzieckich. W obozie ogólnym, istniejącym już od przeszło roku, miałem najwyższy numer: 1487. Ale w obozie nie było tylu więźniów. Może około 1000, może mniej. Mieszkali w pięciu małych, drewnianych barakach (typ dla 150 ludzi). Sypialnie były jeszcze bez podłóg. Sypiało się rozkładając sienniki na piasku. Oczywiście w zimie nie było to przyjemne. Mieliśmy dość po pierwszej nocy spędzonej w bloku 1.

Rewir obozowy mieścił się w połowie takiego baraku, zajętego w drugiej części na kuchnię. Budowało się dwa podobne baraki (późniejszy rewir 1 i 2), ale jeszcze nie były czynne. Ponadto jeden podobny barak zajęty był na kancelarię. W blokach nie było jeszcze wody ani kanalizacji. Była jedna ogólna obozowa latryna i korytka drewniane do mycia przy każdym bloku.

Obóz dla jeńców radzieckich w Gross-Rosen zajmował południową połowę lagru, oddzieloną płotem z drutu kolczastego, bez napięcia elektrycznego. Wszelka komunikacja między obozami była zakazana. Znajdowały się tam cztery duże baraki drewniane, każdy obliczony na 350 ludzi, składające się z dwóch skrzydeł. Baraki miały numerację 6, 7, 8, 9 i 10, przy czym numeracja 9 i 10 obejmowała dwa skrzydła tego samego baraku. Baraki były wykończone, wszędzie zamontowano drewniane podłogi, ale łóżka drewniane, trójpiętrowe były tylko w bloku 6.

Jeńców radzieckich przywieziono do Gross-Rosen koleją w dniach 16 i 17 października 1941 r. w liczbie 2500, również ze *stalagu VIII B nr 318* w Łambinowicach. Warunki transportu były podłe; w drodze i podczas przyjmowania do obozu zmarło około 20 jeńców. Po doprowadzeniu przywiezionych do obozu kąpano ich i strzyżono, a także dezynfekowano. W przedsionku bloku 6 ustawiono dużą kadź żelazną, o wymiarach 150×150 cm i wysokości około 120 cm. Do kadzi tej wlewano i kocioł gorącej wody z kuchni, dopełniano zimną wodą, dodawano 1 litr lizolu i kąpano po 10 osób naraz. Ubrań ani bielizny nie zabierano. Po dokładnym przeglądnięciu i oczyszczeniu wydawano je z powrotem. Jeńcom wydano nowe numery, naszywane podobnie, jak nasze numery, na prowizorycznych szmatkach, ale z oznaczeniem *KG* (*Kriegsgefangene*) i bez jakichkolwiek trójkątów.

Początkowo wszystkie baraki były zamieszkałe i panowała duża ciasnota, ale na skutek ostrego reżimu i głodu liczba jeńców topniała bardzo szybko. W początkowym okresie ginęło po kilkudziesięciu jeńców dziennie, a był nawet jeden dzień, kiedy liczba zabitych przekroczyła 100 osób. Poza tym odbywały się selekcje, po których jeńców zabijano podawaniem trucizn doustnych w krematorium. W dniu naszego przybycia, tj. 24 grudnia 1941 r., liczba jeńców wynosiła już zaledwie niespełna 700 osób, tj. ponad 500 osób na blokach i ponad 120 chorych w rewirze. Szpital więzienny w Gross-Rosen nazywał się rewirem. Jeńcy przebywali wtedy w blokach 6 i 7, bloki 8 i 9 były już całkowicie puste, a w bloku 10 mieścił się rewir. Obóz jeniecki, podobnie jak ogólny, nie miał sieci wodnej ani kanalizacyjnej. Mycie odbywało się w prowizorycznych, drewnianych korytkach, ustawionych przed blokami. Na dole tarasowatego obozu mieściła się jedna, duża latryna polowa, z osobnym dostępem dla więźniów i jeńców. Nawet tam wszelki kontakt był niedozwolony. W nocy zabezpieczano naturalne potrzeby kiblami ze starych, drewnianych beczek, ustawianych pod ścianą bloków. W dzień odnoszono je do latryn.

Kierownikiem obu obozów był *untersturmführer SS* Anton *Thumann*, z zawodu stolarz, z upodobania sadysta. *Rapportführerem* był *sturmann SS*, Helmut *Eschner*, z zawodu komornik sądowy. *Blockführerami* i pełniącymi służbę wachmanami na tylnej bramie, tzw. „ruskiej", byli esesmani *Gallasch*, *Klytsch*, *Juchelek*, *Schrammel* i *Hanke*. Służbę sanitarną pełnili dwaj uprzednio wymienieni lekarze *SS* i najczęściej *SDG* (sanitariusz *SS*), *unterscharführer Schultze* lub *Kurze*. Ten brał udział we wszystkich mordach, selekcjach i truciach oraz pilnie śledził takich, którzy mieli złotem uzupełniane braki w uzębieniu.

Starszym obozu jenieckiego, czyli *lagerältesterem* był jeden z najgorszych niemieckich *BV-erów* i homoseksualistów, Georg *Prill*. Zamordował on wielu jeńców i więźniów własnoręcznie. Jego zastępcą i blokowym bloku 7 był również *BV* i homoseksualista Emil *Ratke*, tzw. elegant. Tak samo kapowie byli odpowiednio dobrani z najgorszych bandytów. Ponadto wszyscy oni byli także homoseksualistami. O swoistości obozowej Gross-Rosen przesądzało bowiem, że znalazło się tu bardzo dużo niemieckich przestępców pospolitych, będących na domiar homoseksualistami i oni nadawali ton temu obozowi. Nocami w bloku nr 6 u blokowego *Prilla* odbywały się pijaństwa, gry karciane i orgie seksualne. Używano do tego młodych jeńców i tych potem mordowano. Nieraz rano przynoszono zwłoki zadeptanych na śmierć młodych chłopców; oczywiście nie można było u nikogo interweniować.

Twardy reżim, z ciągłym biciem i mordowaniem, ciężka praca i głód to były główne przyczyny gwałtownego wymierania jeńców radzieckich. Wyżywienie ich było znacznie gorsze niż więźniów. Ludzie wprost padali z głodu. Wcześniej ginęli słabsi. W blokach panowało prawo silniejszego. Na podstawie zapisów całodniowych otrzy-

mywanych porcji jedzenia kilkakrotnie obliczałem kaloryczność całodziennego wyżywienia. Przed odjazdem z Oświęcimia mianowicie otrzymałem w podarku od Bernarda *Świerczyny* ostatni polski kalendarz lekarski. Przemyciłem go w Gross-Rosen do bloku i przechowywałem w sienniku. Były tam tablice kaloryczności. Moje obliczenia wykazywały dzienną kaloryczność jenieckiego jedzenia na 750 do 960 kalorii dziennie, zależnie od tego, jaki był wieczorny dodatek: czy smalec, czy marmolada, czy margaryna, czy kiełbasa. Do obliczeń nie potrzeba było nawet wagi. Wiedzieliśmy, na ile osób była dzielona 500-gramowa kostka margaryny, na ilu ludzi 1400-gramowy bochenek chleba itd. W Gross-Rosen jeńcom wydawano, podobnie jak w Oświęcimiu, jeden bochenek chleba na 8 do 10 ludzi, natomiast więźniom wydawano 1 na 4. Ponadto ludzi tych używano do najcięższych prac w kamieniołomach, a po pracy kazano im nadto przynosić do obozu duże kamienie, służące dla celów budowlanych. Wszyscy jeńcy pracowali w kamieniołomach, ale nie wolno było zatrudniać ich przy żadnej pracy zmechanizowanej i przy maszynach.

Codziennie umierało około 20—25 ludzi. Co kilka lub kilkanaście dni następowały jeszcze przeglądy selekcyjne. Dokonywali ich Anthon *Thumann*, Helmut *Eschner* i *lagerarzt* Friedrich *Entress*, a potem Kurt *Babor*. Wybierano na oko ludzi lepiej wyglądających, mających posłuch u innych, lepiej się prezentujących. Opowiadano, że wysyła się ich do innych obozów dla kadry oficerskiej i podoficerskiej. Rzekome transporty wychodziły jednak zawsze w nocy i zawsze tylną bramą obozu, która prowadziła do kamieniołomów, i także do krematorium. Ponadto jeńcy zauważyli, że z krematorium ciągle wywozi się mundury, mimo, że tam odnosi się nagie zwłoki. Jeńcy znali między sobą swe sorty mundurowe, a ponadto podpisywali je i znaczyli przed kradzieżą ołówkiem kopiowym. Zdarzyło się wielokrotnie, że ktoś na skutek podarcia potrzebował wymiany części munduru i otrzymywał z magazynu inną sztukę, którą rozpoznawał jako garderobę kolegi, co wyjechał rzekomo na transport. Dlatego przy tych transportach koledzy żegnali się jak idący na śmierć.

Takich selekcji było wiele. Ja widziałem tylko jedną, na przełomie grudnia 1941 r. i stycznia 1942 r. Wybrano wówczas 78 jeńców. Wybierali Anthon *Thuman* i Helmut *Eschner*. Kazano ludziom oczyścić się i przygotować do drogi. Potem jak się już ściemniło, wyszli z obozu pod konwojem esesmanów, a w ślad za nimi poszedł *lagerarzt Babor* z *SDG* niosącym pękatą teczkę. W bloku tymczasem była *blokszpera* i nie wolno było wychodzić. W ten sposób zginęła w tym obozie około trzecia część jeńców.

Zwłoki zmarłych i zabitych palono w miejscowym, polowym krematorium. Wskutek nadmiernej eksploatacji często się jednak ono psuło, jak na przykład w czasie, kiedyśmy tam przybyli. Odnoszący zwłoki zmarłych do krematorium opowiadali, że leżą tam całe sterty nie spalonych zwłok. Okresowo wywożono je gdzieś autami. Powojenna kontrola ksiąg krematoryjnych w tych okolicach ujawniła, że np. w cmentarnym krematorium w Legnicy spalono w czasie od 15 grudnia 1941 do 30 stycznia 1942 r. 958 zwłok jeńców wojennych z obozu w Gross-Rosen.

Odzież, bielizna i obuwie jeńców radzieckich, dostarczonych do obozu w Gross-Rosen, była w dość dobrym stanie i gatunku. Tu dostarczono dużą liczbę żołnierzy wojsk zmechanizowanych, ich odzież była lepsza niż piechurów. W chwili kiedy przybyłem do Gross-Rosen, duża część więźniów chodziła w bieliźnie i butach pojenieckich, mimo że oficjalnie było to niedozwolone. Zwłaszcza obuwie było lekkie, na mocnej, lekkiej, gumowej podeszwie. Buty z cholewami, jeszcze lepsze, nosili tylko blokowi i kapowie, oczywiście z nogawką spodni wypuszczoną na zewnątrz, aby nie „podpaść".

Rewir jeniecki mieścił się w połowie dużego baraku, w bloku nr 10. Oczywiście był to rewir tylko z nazwy. Tam chorzy mogli jedynie na leżąco oczekiwać śmierci, bez potrzeby wychodzenia do pracy. Nie było żadnego sanitariusza, żadnych lekarstw ani materiałów opatrunkowych, żadnych urządzeń. W dniu 24 grudnia 1941 r. chorych było ponad 100. Ludzie kompletnie wyniszczeni, po prostu skóra rozpięta na kościach, leżeli w podartej koszuli lub zupełnie nago na starych zniszczonych siennikach lub wprost na podłodze. Nie potrafili wstać za własną potrzebą ani podejść do kotła po jedzenie, które rozdawał przysłany z bloku służbowy. Nie przychodził tam ani lekarz *SS*, ani żaden *SDG*. Nie prowadziło się żadnych zapisów, żadnych dokumentacji zgonów itp. Zgony podawało się jedynie na kartce w meldunku ilościowym.

Z rewiru ogólnego, od kapo rewiru, *BV* Hermana *Löschego* wyprosiliśmy nieco leków i materiału opatrunkowego. Ale nie to było decydujące. Ci wygłodzeni do ostatecznych granic ludzie wymagali wysokokalorycznego i wysokobiałkowego odżywienia, którego nie mogliśmy im podać. Śmiertelność rewirowa sięgała codziennie liczby 15 do 20 osób, ponadto każdego dnia kilku zabitych dostarczano z bloku *Prilla* i kilku zabitych z grup roboczych. Praca nasza nie mogła dać żadnych efektów, a poza tym polegała ona jedynie na pielęgnacji i oszustwie, bo oszukiwaliśmy siebie i chorych, podając jakieś krople i tabletki, w których działanie nawet sami nie wierzyliśmy, po prostu, aby uspokoić własne sumienie, że coś jednak robimy. Musieliśmy za to trochę pracować fizycznie, bo już nikt nam nic nie pomógł. Wynosiliśmy sami kible, sprzątali i zmywali podłogi, odśnieżali otoczenie bloku, budząc z powodu naszych dziwacznych ubrań śmiech i politowanie przyglądających się nam więźniów.

Panowało wówczas przekonanie, że w obozie trwa dur plamisty i on jest przyczyną wysokiej śmiertelności. Staraliśmy się tego dociec, zwłaszcza dr *Żegleń*, który był doskonałym lekarzem praktykiem, z dużym stażem lekarskim. Nie mieliśmy jednak żadnych podstaw do stwierdzenia tyfusu plamistego u jeńców. Jak było w rewirze ogólnym, nie wiem, tam nie chodziliśmy i nie byliśmy tam mile widziani. Tam było królestwo *bevauerów* i bandytów, którzy uważali się co najmniej za lekarzy.

Niedługo jednak skończył się nasz rewir. Pewnego dnia, około połowy stycznia 1942 r., po apelu wieczornym przyszli do nas sanitariusze niemieccy z rewiru ogólnego, z kapo Hermanem *Löschem*, a więc Franz *Grabowski*, Stanislaus *Krause* i Bruno *Saroki*. Mimo polskich nazwisk — wszyscy nie-

mieccy *bevauerzy*. Z rozkazu *lagerarzta Babora* polecono nam natychmiast udać się do rewiru ogólnego i tam pozostać przez noc. Sami pozostali w rewirze jenieckim. Po drodze spotkaliśmy idącego w kierunku jenieckiego obozu *lagerarzta* dr. Kurta *Babora* z *SDG*, *Schultze* (*Kurze*) oraz *lagerführera Thumanna*.

Wróciliśmy następnego dnia do apelu rannego. W naszym rewirze zastaliśmy olbrzymią stertę zwłok, znacznie więcej, niż mieliśmy chorych. Wszyscy leżeli w sypialni w grupach i zwałach, jednakowo sini, z wytrzeszczonymi oczyma i zębami, z grymasem na ustach, poskręcani jakby w skurczach. Obraz nie do zapomnienia. Było ich razem przeszło 220. Tego dnia nikt nie wyszedł do pracy. Przez kilka godzin wyciągano zwłoki i wywożono do krematorium. Jeńców pozostało już niewielu, ponad stu. Opowiadali mi, że poprzedniego wieczoru zrobiono im zbiórkę. Przyszedł lekarz *SS*, Kurt *Babor*, *lagerführer* Anthon *Thumann* i *rapportführer* Helmuth *Eschner*, aby wybrać ponad 120 ludzi rzekomo na transport. Potem ich zabrano do badania lekarskiego do rewiru i więcej nie wrócili. Ci jeńcy, wożący swych kolegów do krematorium z zaciśniętymi, wąskimi ustami, milczący, zgrzytający zębami z bezsiły, tworzyli jakby specyficzny orszak żałobny. Nie padł ani jeden głośniejszy rozkaz, ani jeden żart, jak to zwykle bywa. To był koleżeński kondukt żałobny.

Wieczorem przyszedł do mnie pod pozorem porady lekarskiej niemiecki sanitariusz *Krause*. Był to chyba jakiś folksdojcz z terenów wschodnich. Mówił dobrze po ukraińsku i rosyjsku. Polskiego nie znał. Rosjan lubił. Przyszedł, żeby mi opowiedzieć, jak to się stało. Opowiadając płakał. Całość miała następujący przebieg. Wybranych z bloku pracujących, przeszło 120 wychudzonych, ale zdrowych jeńców przeprowadzono na rewir, ale pod wejście sąsiedniego bloku 9. Tam kazano im się rozebrać do naga i wchodzić pojedynczo, na zawołanie, do lekarza do badania.

W środku *tagesraumu* (izby dziennej) siedział przy stoliku *lagerarzt* Kurt *Babor* w białym kitlu i ze słuchawkami na karku. Kiedy jeniec podchodził do niego do badania, z daleka, na moment przykładał słuchawkę fonendoskopu do klatki piersiowej, nie zakładając oliwek do ucha, trzymał chwilkę i dysponował: 30 *Herzotropfen* (krople na serce). Wtedy jeniec podchodził do drugiego stolika; tam siedział kapo *Lösche* i nalewał mu około pół łyżeczki jakiegoś płynu z okrągłej butelki oraz zapytywał jeńca o nazwisko: *Familia*? W ten sposób uzyskiwano pewność, że lek został połknięty. Wtedy *Saroki* i *Grabowski* podejmowali pod ramiona słaniającego się już jeńca i wyprowadzali do sąsiedniego pokoju — sypialni; tam składali konającego na podłodze. Ludzie ci nie krzyczeli. Działanie trucizny było piorunujące. Konający siniał, nie dostawał powietrza, miał jakby jakieś kurcze mięśniowe i tak, powoli dusząc się, w ciągu kilkudziesięciu sekund umierał.

*Krause* wpuszczał wchodzących i zamykał za nimi drzwi. Blokowy Georg *Prill* i kapowie pilnowali stojących przed blokiem w kolejce. Jeńcy nie zdawali sobie sprawy z tego, co się dzieje. Wchodzili milczący, z zaciśniętymi ustami, nie opierali się. Potem, po kolei przyprowadzono wszystkich chodzących chorych z sąsiedniego skrzydła, z rewiru. Nie chodzącym podano truciznę na miejscu. Truciznę nalewano z okrągłej butelki, z nalepką fabryczną *Sympatol*. Taką butelkę — w późniejszym okresie — widywałem niejednokrotnie w rękach *SDG* udającego się do krematorium dla wykonywania tzw. wyroków; wówczas już pracowałem w rewirze ogólnym. Podawanie trucizn doustnych było osobliwością obozu w Gross-Rosen. Zeznawał na ten temat w procesie w Hamburgu w roku 1960 esesman *Layer* z załogi Gross-Rosen.

Tak więc w obozie pozostało jeszcze niewielu ponad 100 jeńców. My dwaj z dr. *Żegleniem* straciliśmy chorych i pracę. Wykorzystywał to szczególnie blokowy Georg *Prill*, wymyślając dla nas różne najbrudniejsze prace. Nosiliśmy zatem kible, czyściliśmy ulice, wywoziliśmy śmieci itd., wszystko w tych naszych śmiesznych strojach.

W dniach 19 i 20 stycznia 1942 r. urzędowała w obozie specjalna komisja na czele z dr. *Meineckem* z Berlina. Przeprowadzono selekcję w całym obozie ogólnym i wybrano 214 wyniszczonych ludzi, w tym wszystkich Żydów, z przeznaczeniem na transport. Transport ten odszedł dopiero w marcu. Wyjechało wtedy, 24 marca, 127 żyjących jeszcze, z tej listy, do zakładu eutanazyjnego w Bernburgu.

W ostatnich dniach stycznia mówiło się w obozie, że w miejscowym garnizonie *SS* wybuchł dur plamisty i dwóch chorych odwieziono do szpitala. Nigdy nie mogłem dojść prawdy, czy tak rzeczywiście było. Od 1 lutego nagle odszedł *lagerarzt Babor*, a na jego miejsce przyszedł *obersturmführer SS Schmiets* lub *Schmiedt*. Zarządzono kwarantannę całego obozu. Najwyższą władzą w obozie stał się lekarz obozowy. Było to niebywałe wydarzenie. Esesmani wchodzili tylko na krótką chwilę w celu odebrania apelu i zaraz wychodzili. Nie wolno im było wchodzić na bloki. W obozie widywało się tylko lekarza i *SDG*, zawsze w białych kitlach. Robili stale przeglądy poszczególnych bloków i rewiru ogólnego. W obozie trwało wieczne iskanie od rana do wieczora, strzyżenie, golenie i pranie. Jedzenie było nieco lepsze, ludzie nie chodzili do pracy. Nikt z więźniów nie wychodził za bramę.

Potem przeniesiono jeńców z bloku 6 na blok 7 i przesunięto za nimi ogrodzenie. W bloku 6 cały obóz przechodził dezynfekcję i kąpiel. W blokach własnych pozostawiono odzież i bieliznę porozkładaną na podłodze i po kolei, blokami, więźniowie przechodzili na blok 6, przejściowy. Ich własny blok — po zaklejeniu okien i drzwi papierem — przegazowywano jakąś substancją, spalaną na metalowych podstawkach. Cuchnęła siarką. Opowiadano, że po tym gazowaniu znajdowano jeszcze żyjące insekty, wszy i pluskwy. Tymczasem więźniów strzyżono, golono i kąpano przy użyciu kadzi na bloku 6. Działo się to w zimie, przy dość mroźnej i śnieżnej pogodzie; bardzo wielu ludzi pozaziębiało się. Na samym końcu taką samą dezynfekcję i dezynsekcję przeszli jeńcy radzieccy i potem wrócili na swój blok. Do nas lekarz niemiecki przyszedł tylko jeden raz, stwierdził, że nie mamy żadnych chorych, zapytał, kto i dlaczego nam wydał takie opaski i ubrania. Kazał przeprowadzić dezynfekcję i kąpiel w obozie jenieckim i więcej już ani razu do tego obozu nie przychodził, mimo że był w Gross-Rosen do 31 lipca

1942 r. Po około 5 tygodniach, w pierwszej dekadzie marca wszystko wróciło do poprzedniego stanu, kwarantannę zniesiono i ludzie wrócili do pracy. Jeńcom przydzielono lżejszą pracę oraz wyżywienie jak w całym obozie, zatem poprawiono o około 300—400 kalorii dziennie, a na apelu odczytano rozkaz *lagerführera* o zakazie bicia ich. Przypomniano również, że jeńcy nie powinni zdejmować czapek, a jedynie salutować esesmanów. Izolacja obozu jenieckiego obowiązywała nadal, ale życie stawało się znośniejsze. Na bloku często odbywały się nawet piękne, chóralne śpiewy.

Pewnego dnia *Eschner* zabrał nas do raportu karnego do *lagerführera* Anthona *Thumanna* jakoby za sabotowanie i unikanie pracy. Tam obaj z *Żegleniem* stwierdziliśmy zgodnie, że wykonujemy wszelkie prace nam zlecone, ale pracy sanitarnej rzeczywiście nie mamy wiele, natomiast w naszych uniformach i opaskach jesteśmy wyśmiewani i wykpiwani, zwłaszcza przy wykonywaniu najbrudniejszych prac w obozie. Kazał nas przemundurować normalnie i zatrudnić dodatkowo przy sprzątaniu pomieszczeń wartowni przy obu bramach oraz jako odźwiernych przy bramie. Józek otrzymał przydział na bramę główną, mnie dostała się brama tylna, tzw. ruska. Musieliśmy dodatkowo obsługiwać esesmanów pełniących służbę, sprzątać wartownię, czyścić buty itd. Mogliśmy też obserwować zachowanie esesmanów na bramie, przeszukiwanie i rewidowanie wchodzących, znęcanie się nad więźniami i jeńcami o byle głupstwo itd.

Tak trwało do czerwca 1942 r. Od 1 czerwca zniesiono izolację jeńców i zlikwidowano oddzielny obóz. Zniesiono przegrodę z drutów. Jeńcy zostali na bloku 10, zachowali swoją odrębną numerację z literami *KG*, ale pozostali na takich samych warunkach, jak wszyscy więźniowie. Tak też zostali poprzydzielani do pracy w różnych komandach. Jedynie część specjalistów, rzemieślników, zatrudniono w „lewych" warsztatach rzemieślniczych dla esesmanów. Tak więc jeszcze z górą rok czynny był warsztat szewski, prowadzony przez Saszę, wyjątkowego szewca — artystę, warsztat krawiecki oraz warsztat zegarmistrzowski Pieti (z Leningradu), który specjalizował się w przerabianiu dla esesmanów rosyjskich zegarków kieszonkowych Kirowa na zegarki ręczne. Także pewien student szkoły artystycznej długi czas pozostawał poza pracą w bloku, malując różne obrazy dla esesmanów. W kancelarii zatrudniono ponadto jeńca Igora *Gurewicza*, który stał się urzędowym tłumaczem języka rosyjskiego i na tym stanowisku przetrwał do końca obozu.

W ciągu roku 1942 do obozu w Gross-Rosen przybywało niewielu jeńców i cywilnych Rosjan, ale otrzymywali już numerację więźniarską. W 1943 roku już znacznie więcej. Był nawet w lecie transport liczący około 3000 ludzi. Mimo, że w grupie tej było wielu jeńców, byli oni traktowani jak normalni więźniowie obozów koncentracyjnych. W roku 1943 był taki okres, że liczebność obywateli radzieckich zbliżała się do 50% wszystkich więźniów.

Z grupy jenieckiej byłego obozu jenieckiego w Gross-Rosen spotykałem jeszcze długo potem nieliczne grupy. I tak w 1944 r. w obozie w Dyhernfurth II spotkałem kilkunastu z tych jeńców z szewcem Saszą oraz sztubowym Iwanem i Wasylem. Tę samą grupę spotkałem jeszcze w roku 1945 w obozie w Litomierzycach. Wiem nawet, że niektórzy z nich, na czele z Iwanem, uciekli w ostatnich dniach kwietnia z obozu do partyzantki.

Nas obu w czerwcu 1942 roku wysłano do pracy w kamieniołomach. *Eschner* nawet namawiał kapo *Nikołajczaka* do wykończenia nas; ten jednak nie tylko nie zrobił nam krzywdy, gdyż już przedtem był naszym pacjentem, ale po dwóch tygodniach pomógł nam uzyskać stanowiska tzw. sanitariuszy — *Żegleniowi* przy komandzie *Steinbruch*, a mnie w szkole uczniów kamieniarskich przy tych zakładach. Tam też prowadziłem magazyny. Niestety, magazyny te odwiedzał także *lagerführer* Anthon *Thuman* i musiałem kraść dla niego wybrane przez niego materiały w olbrzymich ilościach i przewozić je w wózku pod kartoflami do komendantury. Od sierpnia 1942 r. przyszedł nowy *lagerarzt, hauptsturmführer SS* Willi *Jobst* i ten ściągnął nas do pracy w rewirze więźniarskim.

Reasumując stwierdzam, że w październiku 1941 roku w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu i w Gross-Rosen stworzono wydzielone obozy dla radzieckich jeńców wojennych. Przydzielone kontygenty jeńców w krótkim czasie, bo w ciągu około czterech miesięcy, zniszczono prawie zupełnie, pozostawiając jedynie potem około 100 jeńców na statusie normalnego więźnia obozu koncentracyjnego. W obu tych obozach niszczono ludzi głodem, morderczą pracą i biciem, a ponadto przeprowadzano selekcje, wybierano tzw. komisarzy komunistycznych i zabijano ich w Oświęcimiu przez rozstrzeliwanie, a w Gross-Rosen przez podawanie silnych trucizn doustnych z grupy soli cyjanowych. Jeńcy ci byli do ostatka bici i poniżani oraz poniewierani przez ludzi w niemieckich mundurach *SS*, co nigdy ani jednego dnia nie byli na froncie, oraz przez pospolitych przestępców i oprawców. Nie jest mi wiadomo, aby ktokolwiek z esesmanów, winnych tych czynów, został ukarany.

*

W spisaniu tej relacji pomocne były następujące źródła: *Totenbuch d. Russen-Kriegsgefangenen-Lager* (księga zgonów, zachowana w Państwowym Muzeum w Oświęcimiu); maszynopis relacji Romana *Olszyny* dotyczącej Gross-Rosen; nadto publikacje: Jerzego *Brandhubera* pt. Jeńcy radzieccy w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu (Zeszyty Oświęcimskie, 1960, nr 4) i Stanisława *Kłodzińskiego:* Pierwsze zagazowanie więźniów i jeńców w obozie oświęcimskim (Przegl. Lek., 1972, nr 1, s. 80—94).

MIECZYSŁAW KIETA
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 59590

Kraków

# Instytut Higieny SS i Policji w Oświęcimiu

26 października 1946 roku przed oficerami Wojska Polskiego, członkami Polskiej Misji Badania Zbrodni Wojennych, por. Stefanem *Stroińskim* i ppor. Wacławem *Kozłowskim*, stanął Bruno Nikolaus Maria *Weber*, doktor medycyny, *hauptsturmführer SS*, były kierownik Instytutu Higieny SS i Policji *(Hygiene Institut der Waffen SS und Polizei Süd-Ost)* w obozie koncentracyjnym *Auschwitz*. Przesłuchiwano go jako podejrzanego o zbrodniczą działalność w tym obozie.

*Webera* aresztowano w lipcu 1946 r. na terenie okupowanym przez brytyjskie władze wojskowe na podstawie zapisu na liście poszukiwanych przestępców, który brzmiał następująco: „*Weber*, dr med., *obersturmführer*, członek załogi lekarskiej, oskarżony o złe traktowanie więźniów i morderstwa na nich popełniane (lipiec 1940 do końca 1943), brał udział w eksperymentach na więźniach".

Dr Bruno *Weber*, zapytany o działalność w Oświęcimiu, podał do protokołu, że był tylko doradcą-higienikiem i kierownikiem Instytutu Higieny *SS* p o d Oświęcimiem. Twierdził, że w maju 1943 roku został tam skierowany przez Centralę Instytutu Higieny *SS* w Berlinie w stopniu porucznika *SS* jako młodszy lekarz z rozkazem stworzenia higieniczno-bakteriologicznej placówki badawczej dla Śląska w miejscowości Rajsko (5 km od Oświęcimia). „Z obozem koncentracyjnym w Oświęcimiu zasadniczo i służbowo nie miałem nic do czynienia" — stwierdził do protokołu.

Czy tak było istotnie?

Latem 1942 roku esesmani z obozowego biura budowlanego (Bauleitung) wyszukali w Rajsku, niedaleko od obozu Oświęcim I, budynek, który został zaopiniowany jako nadający się na siedzibę przyszłego instytutu. Był to prywatny, murowany, dwupiętrowy dom, własność Tomasza *Kamińskiego*, jeszcze nie wykończony, w stanie surowym. Znajdował się o 200—300 metrów za linią wielkiej *postenketty*, biegnącą wzdłuż wąskotorowej kolejki, przecinającej drogę Oświęcim-Brzeszcze i idącej od żwirowni w pobliżu Soły w stronę Brzezinki. Właściciel budynku, wysiedlony z tego terenu, miał przygotowany na dokończenie domu materiał budowlany, zmagazynowany obok nie wykończonych jeszcze murów.

Znalezienie takiego obiektu, nadającego się pod przyszły instytut, zostało utrwalone w prowizorycznej, odręcznej notatce i na odręcznym szkicu, lokalizującym położenie budynku. Podpisano go: „*Lageplan Skizze (ohne Masstab) zum Laboratorium Rajsko*" (szkic położenia (bez podziałki) laboratorium w Rajsku). Notatkę podpisał *unterscharführer SS, Ulmann*. Dwa inne zapisy obok planu mówią, że adaptację domu powierzono firmie *Boss*, a opiekę nad budową i adaptacją willi przekazano *untersturmführerowi SS, Dejacco*.

Te fakty nie były więźniom obozu znane. Nowa inwestycja — a takich na terenach przyobozowych było przecież wiele — nie wywoływała szerszych komentarzy ani nie budziła większego zainteresowania wśród komand zatrudnionych przy wykończeniu domu.

Dopiero późną jesienią 1942 roku między więźniami w obozie macierzystym — przede wszystkim wśród personelu szpitala obozowego — rozeszły się wiadomości o zakładaniu jakiegoś naukowego instytutu. Były one komentowane ze szczególnym zainteresowaniem, ponieważ widziano w utworzeniu takiej placówki możliwość lepszej pracy. Niektórzy opowiadali nawet, że więźniowie, którzy będą zatrudnieni w instytucie, uzyskają nawet prawa robotników cywilnych jako fachowcy, że będą mogli nosić długie włosy, że ich status zwykłego więźnia zmieni się na znacznie korzystniejszy, bardziej zbliżony do warunków, jakie mieli tzw. pracownicy cywilni.

Przyczyną tych pogłosek był fakt, że w tym okresie lekarzom i pielęgniarzom obozowych szpitali w Oświęcimiu i Brzezince zaczęto okazywać szczególne zainteresowanie. W listopadzie pojawił się bowiem w obu obozach nie znany dotąd lekarz *SS*, który kazał sobie przedstawiać specjalistów z dziedziny bakteriologii, anatomii patologicznej, biologii i chemii. Niekiedy sam przeprowadzał z wybranymi specjalistami rozmowy na temat ich specjalności i dotychczasowej pracy naukowej na wolności; niekiedy odbywało się to za pośrednictwem innych obozowych lekarzy *SS*. To zainteresowanie specjalistami nie ograniczało się zresztą wyłącznie do obozowych rewirów. Wyszukiwano ich także z innych komand, zapewne za pośrednictwem *arbeitseinsatzu* (obozowego biura zatrudnienia).

Ale nie tylko te fakty dawały podstawy do różnego rodzaju domysłów i komentarzy. Z końcem roku zaszły bowiem także dwa znamienne wydarzenia. Opróżniony został z więźniów blok nr 10. Poddano go częściowej przebudowie, a w blokach szpitalnych 20 i 19 utworzono spośród rekonwalescentów grupy tzw. krwiodawców. Niemal jednocześnie przygotowano w bloku nr 20 sztubę nr 4 (pierwsza izba po prawej stronie od wejścia na blok za tzw. *baderaumem*, tj. łaźnią), na pomieszczenie członków komanda przyszłego instytutu.

Z początkiem roku 1943 w sali tej mieszkało niewielu więźniów odkomenderowanych do instytutu, o którego zadaniach i celach nikt nie umiał wtedy powiedzieć niczego bardziej określonego. Byli to m. in. dr inż. Jan *Reyman* z Krakowa, dr Janusz *Mąkowski* — docent histopatologii z Poznania, prof. Antoni *Jakubski* — kierownik katedry hydrobiologii z Uniwersytetu Poznańskiego, dr Mikołaj *Korn* ze Słowacji, Dawid *Freimann*, Paul *Reichel* z Cieplic w Sudetach (*reichs-*

*deutsch*), prof. Wacław *Tomašek* z Brna, bakteriolog, i inni. Liczba więźniów, tworzących nowe komando, zwiększała się zresztą z tygodnia na tydzień. Kiedy także znalazłem się w tej sztubie, przydzielony do komanda „laboratorium Rajsko", jak potocznie to komando określano, w sztubie tej byli już także lekarze — serolog z Paryża dr Jakub *Lewin* i francuski lekarz Leibus *Landau*, a także dr chemii z Berlina Heinz *Briske*, podobno były szef państwowego instytutu chemii III Rzeszy oraz Abraham *Treger*, który poprzednio pełnił funkcję nosiciela trupów w kostnicy bloku nr 28.

W marcu 1943 roku dostałem się do formowanego dopiero komanda „laboratorium Rajsko" zupełnie przypadkowo. Byłem wtedy pomocnikiem pielęgniarza na oddziale infekcyjnym rewiru, to jest w bloku 20 na I piętrze, w sali tyfusu plamistego, „meningitu" (chorych z zapaleniem opon mózgowych) róży i innych chorób zakaźnych — z wyjątkiem przypadków gruźlicy, które umieszczano także w sali pierwszego piętra, ale po jej przeciwnej stronie. Pewnego dnia, przed południem, w porze, kiedy najmniej można było się spodziewać wizyty jakiegoś esesmana, wpadł na salę średniego wzrostu, szczupły podoficer *SS*. Po przepisowym *Achtung!* zwrócił się do jednego z pielęgniarzy z pytaniem, kto z personelu zna język niemiecki i umie pisać na maszynie. Tym pielęgniarzem był stary numer obozowy, Henryk *Cyran*, medyk, syn dyrektora zakładu dla psychicznie chorych w Lublińcu. Wskazał na mnie.

Esesman, którym, jak się później okazało, był *unterscharführer SS*, Franz *Fugger*, pełniący w laboratorium Rajsko stanowisko *stabsscharführera*, polecił mi pójść z nim. Nie wiedziałem, o co chodzi, spodziewałem się najgorszego. Kiedy wyszliśmy z bloku 20 i nie skręciliśmy w stronę bloku śmierci, lecz ku bramie obozowej, przypuszczałem, że prowadzi mnie na przesłuchanie do oddziału politycznego. Po wyjściu za bramę minęliśmy jednak barak politycznego oddziału i *Fugger* zaprowadził mnie do drugiego budynku administracyjnego *SS*, tzw. *Verwaltungsgebäude*. Uspokoiłem się nieco, ale nadal nie wiedziałem, o co chodzi.

Weszliśmy na strych. Tu, na poddaszu ujrzałem na podłodze wiele skrzyn, pudełek, paczek, a także rozpakowane już flaszki, kolby, probówki, chemikalia i różnego rodzaju sprzęt laboratoryjny. *Fugger* zapytał, czy znam się na tym. Oczywiście, odpowiedziałem, że tak, że jestem przecież studentem medycyny. Wtedy powiedział doktorowi *Kornowi*, który już wówczas pełnił funkcję kapo kommanda laboratorium Rajsko, że mam tu pozostać i polecił mu załatwienie związanych z tym formalności.

Na środku tego olbrzymiego strychu stał niewielki stolik, na nim niemiecka walizkowa maszyna do pisania „Olimpia", obok, na ziemi, paczki z bladozielonymi kartami kartotecznymi. Rozkazał mi usiąść za stolikiem i dla poszczególnych przedmiotów zakładać kartoteki.

Tak zaczęła się moja kariera w laboratorium Rajsko. Początkowo w tej pracy pomagał mi Dawid *Freimann* i dr *Korn*. Pierwszy od strony techniczno-biurowej, drugi objaśniał przeznaczenie i nazwy poszczególnych przedmiotów, aparatów i instrumentów. Po kilku dniach jednak znalazłem się na strychu sam. Jak zwykle, przyprowadził mnie *Fugger*, tym razem bez *Korna* i *Freimanna*, którzy pozostali w bloku 20, gdzie mieli otrzymać jakieś iniekcje, jak się mówiło, szczepionki, ze względu na bezpośredni kontakt z bakteriami podczas pracy w instytucie.

Nie bardzo więc mogłem poradzić sobie z tym wszystkim, gdy niespodziewanie wszedł na strych oficer *SS*. Był to dr Bruno *Weber*, nasz szef. Zameldowałem się mu, powiedziałem, co robię, choć tego dnia właściwie inwenteryzacji jeszcze nie zacząłem. *Weber* zapytał, jak mi idzie praca i kiedy mogę ją skończyć. Odpowiedziałem, że mogę ją znacznie przyspieszyć, jeżeli dostanę katalogi i prospekty firm, od których pochodzi sprowadzony dla instytutu sprzęt. *Weber* przyznał mi rację i rzeczywiście na drugi dzień, kiedy *Fugger* przyprowadził mnie do pracy, zastałem obok maszyny katalogi szkła laboratoryjnego i aparatów oraz wyposażenia laboratoriów firmy *Bergmanna* i *Altmanna* w Wiedniu. Poza tym dostarczono mi także nieco prospektów wielkich firm chemicznych: *Mercka*, *Scheringa* i *Bayera*.

To wszystko znacznie ułatwiło mi pracę. Mogłem na kartoteki wciągać nazwy chemikaliów i odczynników, ucząc się jednocześnie ich zastosowania. Mogłem, porównując różnego rodzaju sprzęt laboratoryjny z opisami lub obrazkami w katalogu *Bergmanna*, segregować go i opatrywać odpowiednimi nazwami. Tego sprzętu jednak było na strychu znacznie więcej. Były tam na przykład centryfugi (wirówki) sprowadzone z Francji, a najprawdopodobniej tam zrabowane, doskonałe mikroskopy biokularowe. Na większości przyrządów laboratoryjnych widniały etykietki francuskiej firmy Zakłady *Jouon* — Paryż, niektóre zaś statywy czy stelaże na probówki miały znaczki inwentaryzacyjne Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Zresztą spora skrzynia książek w językach obcych, a także w polskim, w których to książkach widniały pieczęcie Wydziału Lekarskiego UJ, świadczyła o tym, że spora część wyposażenia Instytutu Higieny pochodziła po prostu z rabunku.

Po dwóch tygodniach uporałem się z kartoteką. Powiedziałem *Fuggerowi*, że na karty kartoteczne trzeba by zrobić co najmniej dwie skrzynki, aby jedna zawierała tylko katalog chemikaliów, druga sprzętu laboratoryjnego, a trzecia książek. *Fugger* pochwalił ten pomysł, oświadczając, że biblioteka będzie prowadzona osobno, że zajmie się nią Dawid *Freimann*, a ja poprowadzę magazyn całego sprzętu. Jak się potem dowiedziałem, pomysł ze skrzynkami przedstawił *Weberowi* jako swoją własną inicjatywę, chcąc mu się widocznie przypodobać.

Przez pewien czas nie miałem nic do roboty. Pozostawałem więc z innymi członkami kommanda w bloku 20, czekając na dorywcze zatrudnienie. Czasem były to prace porządkowe na bloku 10, niekiedy rozpakowywanie skrzyń z wyposażeniem dla laboratoriów, które trzeba było natychmiast wciągać do założonej kartoteki. W tym czasie kommando nasze powiększyło się o pięciu więźniów, przywiezionych w pierwszej połowie lutego ze Lwowa z Instytutu *Weigla*. Zamieszkali razem z nami. Byli to: dr *Fleck*, dr *Umschweif*, dr *Seemann*, *Abramowicz*. Ich żony, Natalia *Umschweifowa*, Anna *Seemannowa* i Ernesty-

na *Fleckowa* także otrzymały numery. Zamieszkały w bloku 10, razem z nimi nieletni syn dr *Flecka*.

Dochodziły nas słuchy, że niedługo ma być ukończony budynek w Rajsku i będziemy dochodzić tam do pracy. Na razie — poza dorywczymi zajęciami przy urządzaniu laboratorium serologicznego na bloku 10, na które przeznaczono ostatnią sztubę na końcu korytarza po prawej stronie — siedzieliśmy w sali naszego komanda na bloku 20. Często wpadał do tej sali któryś z esesmanów należących do załogi Instytutu Higieny. Najczęściej byli to *unterscharführer Zabel* albo *Fugger*. Pierwszy miał być z zawodu szewcem, drugi cukiernikiem. Obydwaj przeszli przeszkolenie sanitarne w Centrali Instytutu Higieny — Berlin-Oranienburg. Szczególnie częstym gościem był *Zabel*, który od więźniów rekonwalescentów pobierał po uruchomieniu laboratorium serologicznego w bloku 10 krew do sterylnych flaszek o wielkości od 250 do 300 $cm^3$. Podczas tych zabiegów występował zawsze w białym płaszczu lekarskim i szczególną satysfakcję sprawiało mu to, kiedy niektórzy więźniowie, bojąc się nakłucia grubą igłą w żyłę, zwracali się do niego, tytułując go *Herr Doktor*. *Zabel* pojawiał się na naszej sali nie tylko dla skontrolowania porządku (jak to najczęściej czynił *Fugger*), ale także co parę dni zabierał niektórych więźniów do ambulatorium bloku 20 lub do bloku 10 po to, aby zaaplikować im jakiś zastrzyk. Niemal wszyscy w tym okresie w dniach, w których oczekiwaliśmy na jakieś zatrudnienie, poddawani byli tym zabiegom. *Zabel* tłumaczył niektórym, że są to konieczne szczepienia, ponieważ w Instytucie będziemy mieli do czynienia z preparatami zakażonymi różnego rodzaju bakteriami lub wręcz z ich hodowlą. Niemal każdy też po takim zastrzyku dostawał większej lub mniejszej gorączki i przez parę dni przykuty był do łóżka. Ale nawet wtedy *Zabel* jak zły duch zjawiał się przy złożonych temperaturą i pobierał im krew z palca igłą *Franka*, jaką zawsze nosił przy sobie w drewnianym pudełeczku, w przyborniku do szybkiego oznaczania grup krwi.

Powoli w naszym komandzie zaczął zarysowywać się podział funkcji. Tak zwana grupa lwowska od *Weigla*, a więc dr *Fleck*, *Fleckowa*, *Umschweif* i *Umschweifowa* oraz dr *Lewin* z Paryża zaczęli już normalnie pracować w laboratorium serologicznym w bloku 10. *Seemanna* i *Abramowicza* oraz paru innych więźniów zatrudniono tam przy myciu probówek i utrzymywaniu czystości. Do sąsiedniego pokoju sprowadzono mikroskop, suszarkę i mikrotom. To miał być zaczątek laboratorium histopatologicznego, które miała prowadzić prof. Janina *Kowalczykowa*, potem dr Janusz *Mąkowski*. Uruchomiono także małe laboratorium dla analiz klinicznych krwi, moczu i kału. Otwarcie tych laboratoriów, uruchomienie ich przynajmniej cząstkowe, nastąpiło dnia 8 kwietnia.

W tym czasie w bloku 10, po lewej stronie od korytarza, trwały dalsze przygotowania do uruchomienia aparatu rentgenowskiego i ginekologicznej sali zabiegowej, dla lekarza *SS*, Carla *Clauberga*. Nosząc do pokoju laboratoryjnego Instytutu Higieny w tym bloku preparaty, chemikalia czy szkło laboratoryjne, obserwowaliśmy przebudowę przeciwległej części bloku 10, sądząc, że i ta część będzie należeć do Instytutu Higieny. Wkrótce jednak przekonaliśmy się, że tak nie jest. Zapowiedziano nam, że najdalej w początkach maja przeniesiemy się już do Rajska, a tutaj, w bloku 10, pozostanie tylko niewielki oddział instytutu. W drugiej połowie kwietnia wszystko zapowiadało, że czas tych przenosin jest już bliski. Pierwsze piętro w bloku 10 zajęło dwieście kilkadziesiąt kobiet, sprowadzonych tu z Brzezinki, które miały zostać „doświadczalnymi króliczkami" prof. *Clauberga*. Od tego czasu nie mogliśmy się już poruszać po bloku 10 jak przedtem. Tylko ci, którzy byli zatrudnieni w laboratorium serologicznym i ci, którzy dokonywali tam analiz chemicznych lub klinicznych, mieli prawo wstępu na ten blok.

W pierwszym tygodniu maja przeniesiono nas do Rajska. Nasze komando na lewym rękawie nosiło przyszyty czarny romb z wymalowanym lub wyhaftowanym znakiem „*HKB*" (*Häftlings-Krankenbau* — szpitaldla więźniów). Kapo i nasi *vorarbeiterowie* mieli na żółtych opaskach, na lewym rękawie wykaligrafowany napis „laboratorium Rajsko".

Tak nasze komando nazywało się w potocznym skrócie. Tak było w owym czasie prowadzone w rejestrze *Arbeitseinsatzu* i tak meldował je przy mijaniu bramy obozowej nasz ówczesny kapo, dr Mikołaj *Korn*. Oficjalna nazwa laboratorium, używana na blankietach firmowych i w urzędowych pieczątkach, była inna. Jego nazwa brzmiała: „Hygienische und Bakteriologische Untersuchungsstelle der Waffen und Polizei Süd-Ost, Auschwitz, Oberschlesien."

Kiedy przyszliśmy do Rajska, trwały jeszcze ostatnie prace wykończeniowe, wykonywane przez komando elektryków przy hydroforze w piwnicach budynku, stolarzy przy wykończeniu stolarki w budynku przeznaczonym na mieszkanie *Webera* i kancelerię *SS*, a także murarzy, kończących budowę pieców, które miały podgrzewać autoklawy. Wszystkie pokoje były jednak mniej więcej urządzone i swoją adapacją przypominały nieźle wyposażone laboratoria sporego instytutu naukowego.

Tereny Instytutu Higieny (ta nazwa została wprowadzona w roku 1943) objęte były drutem kolczastym. Przypominały swym kształtem wielki trójkąt, którego jeden z boków z główną bramą ciągnął się wzdłuż drogi Oświęcim-Brzeszcze. Bok tego trójkąta miał około 240 kroków, bok przeciwległy 260 kroków. Na rogach tego trójkąta znajdowały się zwykłe, drewniane wieże strażnicze, tzw. wyżki, na których pełnili służbę esesmani eskortujący komando do pracy i odprowadzający je z powrotem do obozu. Wejście w obręb tego terenu znajdowało się naprzeciwko pierwszego domku, który mieścił główną kancelarię instytutu od frontu. Od tyłu tego budynku wchodziło się do służbowych mieszkań: szefa instytutu *SS*, *obersturmführera* dr. *Webera*, na I piętrze i jego zastępcy, dr Hansa *Müncha*, na parterze. We frontowej części, na parterze, był rodzaj małego przedpokoju, przz który wchodziło się do kancelarii tzw. *Geschäftszimmer*. Tu urzędował *Fugger* jako *stabsscharführer* i *unterscharführer SS Pargner*, kasjer instytutu. Z tego pomieszczenia, w którym stała kasa pancerna

i szafy z biurowym aktami, a także szafka z bronią maszynową esesmanów, wchodziło się do kancelarii dr. *Webera* i do pokoju, który był rodzajem biblioteki-czytelni. W kancelarii początkowo pracował tylko David *Freimann*, który następnie prowadził bibliotekę, a jego funkcje kierownika kancelarii przejął więzień, w roku 1943 kapo naszego komanda, Paul *Reichel*.

Główny budynek laboratoryjny był dwupiętrowy. Na parterze, po prawej stronie olbrzymi pokój był zajęty przez laboratorium bakteriologiczne, którego kierownikiem był więzień prof. dr Wacław *Tomašek*. Tu znajdowały się inkubatory, suszarki, lodówki, centryfugi, stoły z mikroskopami oraz półki z odczynnikami, barwnikami i szkłem laboratoryjnym.

Naprzeciw, także na parterze, znajdowały się dwa pokoje. Pierwszy, po lewej stronie od wejścia, był pokojem, w którym prof. dr Antoni *Jakubski* prowadził swoją stację entomologiczną i biologicznych badań wody. Następny pokój był kuchnią pożywek. Pracował młody medyk ze Słowacji, Imro *Goencsy*. Tutaj przygotowywał on pożywki dla hodowli bakterii, dla laboratorium bakteriologicznego. Najczęściej używany był do tego agar-agar, ekstrakt drożdży, ekstrakt mięsny Liebiga, a także pożywki z mięsa ludzkiego, z mięśni wypreparowanych z ofiar egzekucji na 11 bloku lub rozstrzeliwanych w krematorium nr 1. Były to przeważnie mięśnie ud i brzucha rozstrzelanych kobiet. Przywożono je w roku 1943, a także w I półroczu 1944 niemal co tydzień, motocyklem z przyczepą, należącym do transportu Instytutu Higieny. Mięso z odpreparowaną skórą załadowane było zawsze do kilku emaliowanych wiader. Jeździł po nie z reguły *Zabel*, który kuchnię pożywek miał pod swoją bezpośrednią opieką. Z tych mięśni wygotowywany był w autoklawach intensywny rosół, filtrowany potem w kuchni pożywek i przelewany do wielkich, szklanych kolb. Z chwilą kiedy więźniowie odkryli, że jest to mięso ludzkie (zdarzały się częste wypadki, że obsługa autoklawów po wygotowaniu rosołu spożywała to mięso, nie znając jego pochodzenia), esesmani oficjalnie umieszczali na tych szklanych naczyniach napis kolorową kredką: *Menschenboulion*. W kuchni pożywek napełniało się różnego rodzaju pożywkami płytki *Petriego*, miseczki szklane, na których dnie zastygała warstwa pożywki; na nią potem w laboratorium bakteriologicznym przeszczepiano platynową igłą różnego rodzaju bakterie.

Na pierwszym piętrze znajdowały się cztery pomieszczenia. Pierwsze, nad bakteriologią — to było laboratorium chemiczne; rozciągało się na całej długości budynku. Naprzeciw tego pomieszczenia, w małym pokoju mieściło się laboratorium histopatologiczne. Prowadził je początkowo dr *Mąkowski*, a następnie prof. *Artidi*, Grek z uniwersytetu w Salonikach. Wyposażenie tej pracowni w niczym nie ustępowało uniwersyteckiemu laboratorium histologicznemu. Było tu kilka świetnych mikroskopów, były suszarki preparatów i dwa nowoczesne mikrotomy, zamrażające kwasem węglowym przygotowywane do badań preparaty. Jedynym ewenementem tego pokoju w czasie badań raka wodnego u Cyganów, prowadzonych zarówno w obozie, jak i w instytucie, było w późniejszym okresie kilka wielkich szklanych naczyń (*Mäusegläser*). Znajdowały się w nich odcięte głowy dzieci cygańskich, których twarz skazona była rakiem wodnym (nomą). Otwarte oczy tych dzieci patrzyły przez ścianę formaliny i szkła naczyń na krzątających się po tym pokoju więźniów.

Obok mieściła się stacja Wassermanna, prowadzona w pierwszych miesiącach przez prof. dr. *Flecka*, a następnie, po wywiezieniu go do Buchenwaldu, przez jego żonę.

Między tą stacją, a laboratorium chemicznym znajdował się niewielki pokoik od frontu. Było to miejsce pracy dr. *Webera*, a w późniejszym okresie także lekarza *SS*, *untersturmführera* dr. *Delmotte*, holenderskiego *volksdeutscha*. Tutaj *Weber* dokonywał niektórych analiz lub po prostu pisał swoje „naukowe" prace, oparte o wyniki uzyskiwane przez naukowców więźniów.

Na drugim piętrze znajdowały się dwa pomieszczenia laboratoriów serologicznych, początkowo magazyn chemikaliów, i na poddaszu pracownia krawiecka. Dwóch krawców, braci nazwiskiem *Kujawscy*, polskich Żydów z pochodzenia, naprawiało tu esesmanom bieliznę, reperowało ochronne płaszcze lekarskie i wykonywało różne zamówienia załogi *SS*.

W obrębie instytutu znajdował się także murowany, piętrowy budynek, oddzielony od głównego budynku ogrodem. Tu, na parterze mieściła się główna kancelaria techniczna, rejestrująca wszystkie preparaty nadsyłane do zbadania, rozdzielająca je do poszczególnych laboratoriów, zbierająca wyniki badań i przygotowująca wysyłkę ich do adresatów. Kierownikiem tej kancelarii był polski więzień z Radomia, Józef *Spieszny*. Po jego śmierci na atak serca (zmarł podczas pracy) stanowisko to objął więzień polityczny, Niemiec, Kurt *Prager*. Na pierwszym piętrze, na zaadaptowanym strychu mieścił się prowadzony przeze mnie magazyn sprzętu, aparatów i szkła laboratoryjnego i chemikaliów. Składał się z dwóch obszernych pomieszczeń, dla których specjalnie w *DAW (Deutsche Ausrüstungswerke*, zakłady zbrojeniowe) zbudowano specjalne półki i szafy. Pod tym magazynem było mieszkanie służbowe *sturmanna SS*, Filipa *Kapmeyera*, który był przełożonym magazynu.

Za tym budynkiem znajdowała się drewniana szopa — magazyn narzędzi ogrodniczych, a jednocześnie warsztat stolarski Polaka więźnia, Józefa *Szczerbińskiego*. Za tą szopą, w małym chłopskim domku hodowane były świnki morskie i króliki dla celów doświadczalnych. Także barany, dostawcy krwi do stacji Wassermanna i dla bakteriologii, a w późniejszym okresie nawet koń — również dawca krwi.

W samym rogu za tym drewnianym domem wybudowano garaże. Był to warsztat automechanika, więźnia Jana *Guta*, obsługującego samochód dr. *Webera* francuskiej marki *peogeaut*. Tu garażowany był także motocykl z przyczepą i motorowery esesmanów.

W przeciwległym kącie trójkątnego obszaru instytutu wybudowano stację klimatologiczną, prowadzoną przez *untersturmführera SS*, dr. *Mulzoffa*. Zatrudniony tu był także nadzorca stacji, esesman *Vestweber*. Po kilku miesiącach działania instytutu, na samym niemal środku jego obszaru wybudowano dziwaczny budynek. Służył

suszeniu upraw roślinnych i jarzyn. Nie należał on do instytutu, podlegał szefowi *Gaertnerei Rajsko, obersturmbannführerowi SS,* Joachimowi *Caesarowi.*

Centrum pracy instytutu były jednak przede wszystkim pracownie serologiczne. Im dr *Weber* poświęcał najwięcej uwagi, zwłaszcza jeśli chodziło o badania nad grupami krwi i prace nad uzyskaniem suchej globuliny dla szybkiego oznaczania grup krwi. Rzeczywiście laboratorium serologicznemu udało się osiągnąć uzyskanie takiej globuliny. Był to sukces więźnia dr. *Lewina* i jego towarzyszy więziennej niedoli, sukces, który, jak chodziły potem słuchy, przywłaszczony został przez *Webera* jako jego własne osiągnięcie.

Cele instytucji można sprecyzować następująco:

1. Obsługa szpitali *SS* i policji na obszarze objętym zasięgiem działania instytutu, tzn. na obszarze między Poznaniem, Pragą i w pewnym okresie sięgającym na Wschód aż po Kijów. Ekspozyturą instytutu była w roku 1943 jego filia w obozie koncentracyjnym w Płaszowie.

2. Obsługa kompleksów oświęcimskich, polegająca zwłaszcza na masowych badaniach krwi, moczu i kału w związku z badaniami nad malarią, durem brzusznym i innymi chorobami zakaźnymi.

3. Obsługa obozów pracy „robotników cywilnych", jak np. w Monowicach, pod tym samym względem.

4. Prowadzenie badań specjalistycznych: badań żywności, badań wody, badań preparatów chemicznych (np. związków cyjanowodoru), badanie chorób u ludzi i zwierząt, współpraca z lekarzami *SS,* eksperymentatorami.

5. Badania naukowe nad skutecznością sulfonamidów (testowanie niektórych nowych leków, np. atebriny), opracowanie uproszczonej metody oznaczania grup krwi, badania skuteczności preparatów chemicznych lub farmaceutycznych, szeroki zakres badań nad grupami krwi, badania nad genezą nomy, czyli raka wodnego.

Są to tylko próby ogólnego usystematyzowania kierunków prac oświęcimskiego Instytutu Higieny, jakich mogłem dokonać na podstawie własnych obserwacji podczas pracy w tym instytucie. Szczegółowych analiz działalności instytutu jako całości i poszczególnych jego laboratoriów można dokonać na podstawie zachowanej dokumentacji tej placówki *SS.*

Jest to konieczne nie tylko w imię obiektywnej prawdy i dla uzupełnienia wiedzy o Oświęcimiu. Jest to konieczne także dlatego, aby oświadczenie *Webera,* złożone w roku 1946 do protokołu — „Nie poczuwam się do żadnej winy, przeciwnie, zawsze starałem się o dobro więźniów" — nie mogło być ani dziś, ani w przyszłości poczytane za prawdę. Tym więcej, że tych, którzy w oświęcimskim Instytucie Higieny pracowali, pozostało przy życiu już bardzo niewielu. Kiedy ich głos umilknie, dokument dotyczący *hauptsturmführera SS,* dr. Bruno *Webera,* mógłby uzyskać wtedy zgoła fałszywą wymowę.

PAUL HELLER — Evanston (USA)

były więzień obozów koncentracyjnych w Dachau, Buchenwaldzie (nr 7285) i Oświęcimiu-Jaworznie (nr 119589)

# Ewakuacja z oświęcimskiego podobozu w Jaworznie

OD REDAKCJI

Autor, były więzień hitlerowskich obozów koncentracyjnych, dr Paul *Heller,* od roku 1975 kierownik oddziału hematologiczno-onkologicznego w Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Illinois (Hematology-Oncology Section, Department of Medicine, University of Illinois, Chicago), jest autorem napisanej w języku niemieckim i liczącej 27 stronic maszynopisu relacji pt. „Tagebuchblätter aus dem Konzentrationslager". Fotokopię tego dokumentu udostępniło nam Państwowe Muzeum w Oświęcimiu (l. dz. IV-8520-20/320/79, 26 stycznia 1979 r.).

*Heller* podaje w nadesłanym nam, swym *Curriculum vitae,* sporządzonym w języku angielskim, że urodził się w Czechosłowacji 8 sierpnia 1914 r. Medycynę studiował w uniwersytecie praskim w latach 1933—1938. Od r. 1935 do 1937 pracował w instytucie biochemicznym tegoż uniwersytetu. Uwięziony został w r. 1939, gdy po upadku Czechosłowacji nastąpiła tam fala aresztowań.

Długo trwała tułaczka obozowa dr. *Hellera.* Wtrącony w maju 1939 r. do więzienia w Pradze z powodu przynależności do Wolnego Zjednoczenia Socjalistycznych Akademików na Uniwersytecie Niemieckim w Pradze, został już w sierpniu tego samego roku zwolniony i uzyskał zezwolenie na wyjazd z kraju, jednakże niebawem, 1 września, w dniu wybuchu wojny, aresztowano go ponownie. Rozpoczęła się odyseja lagrowa.

9 września 1939 r. mianowicie przybył z transportem więźniów do obozu koncentracyjnego w Dachau. Dnia 27 tegoż miesiąca został skierowany do Buchenwaldu w transporcie. Musiał tam pracować jako tragarz kamieni w kamieniołomach, jak również w kolumnie przewozowej, w ogrodnictwie itd. W kwietniu 1943 r. z wyrokiem śmierci przewieziono *Hellera* do obozu w Oświęcimiu. Podczas przeglądu po przybyciu tam został jako „zdolny do pracy" (*arbeitsfähig*) skierowany „na lager". W lipcu tegoż roku umieszczono go w oświęcimskim podobozie w Jaworznie (*Arbeitslager Neu-Dachs, Aussenlager Jaworzno, SS-Arbeitserziehungslager Jaworzno* i inne podobne nazwy) jako lekarza więźnia.

Jak podaje „Informator encyklopedyczny" pt. „Obozy hitlerowskie na ziemiach polskich 1939—1945" (Warszawa 1979, PWN, s. 371), podobóz ten istniał od 15 czerwca 1943 r. do 17 stycznia 1945 r. Został „założony z inicjatywy spółki akcyjnej *Aktiengesellschaft EVO* z siedzibą w Katowicach, powstałej w celu prowadzenia rozbudowy śląskich zakładów energetycznych". W sierpniu 1943 r. przebywało w Jaworznie 1600, a w roku 1945 już 3600 więźniów, których wyzyskiwano w pracy przy budowie elektrowni, szybów kopalnianych i torów kolejowych oraz przy wydobywaniu węgla w kopalniach. Ci niewolnicy mieszkali w 14 drewnianych barakach. Niezdolnych do pracy uśmiercano w komorach gazowych Oświęcimia-Brzezinki.

„17 I 1945 r. — czytamy we wspomnianej nocie encyklopedycznej — więźniów ewakuowano pieszo do podobozu w Blachowni Śląskiej, a stąd do obozu koncentracyjnego w Gross-Rosen, następnie po 4 dniach do

Buchenwaldu. W czasie marszu esesmani zastrzelili kilkuset więźniów. W podobozie pozostało około 400 chorych więźniów, których wyzwoliły oddziały wojsk radzieckich 19 I 1945 r.". Opisujący ewakuację dr *Heller* 9 lutego przybył do Buchenwaldu, z żółtaczką i gorączką. Uwolnienia doczekał się 11 kwietnia 1945 r.

Po dojściu do sił rozpoczął pracę lekarską w r. 1946 w Nowym Jorku (Medicine and Pulmonary Diseases Montefiore Hospital). Następnie pracował w wielu lekarskich i naukowych ośrodkach w Stanach Zjednoczonych Ameryki, od r. 1954 w Chicago (Illinois), gdzie związał się m. in. z tamtejszym uniwersytetem. Należy też do kilkunastu lekarskich stowarzyszeń naukowych. Poświęcił się medycynie wewnętrznej, hematologii, onkologii itp.

Przebywając po wyzwoleniu w Cambridge, sporządził w październiku 1945 r. notatkę, w której stwierdza, że w ciągu swego sześcioletniego uwięzienia prowadził dziennik, jego znaczna część jednak przepadła. Zapiski kontynuował podczas 2—3-godzinnego odpoczynku niedzielnego, by przez kolejny tydzień ukrywać je w sienniku lub zagrzebane w ziemi. Swe przeżycie przypisuje pociesze, jaką dawał ten dziennik-powiernik, sile wiary w przetrwanie i w wartości życia tudzież zasadzie, aby tylko „nie podpaść". W ocalałej części pamiętnika opisy przeplata zabarwionymi niekiedy poetycko dygresjami i refleksjami, m. in. na temat koszmarnej ideologii hitlerowskiej, roli dobra i zła w świecie, w którym nigdy nie powinny ponowić się zbrodnie itp.

W notatce z Cambridge dr *Heller* pisze: „Uratowanych zostało tylko niewiele kartek, które napisałem podczas marszu śmierci z Auschwitz do Buchenwaldu w styczniu — lutym 1945. Także wtedy ten papierowy przyjaciel — w tym czasie tylko na nie zadrukowanych miejscach starego, kartkowego kalendarza — nie stracił wcale pocieszającej siły, gdy w niewielu minutach mogłem się do niego zwracać, zaciskając palce, aby mu powiedzieć, jak mi jest na duchu".

Relację przełożył z języka niemieckiego Jan *Olszowski* (były więzień Oświęcimia, Mauthausen, Melk i Ebensee nr 6157 i 117133). Tytuł pochodzi od redakcji.

(J. M.)

*

*17 stycznia 1945 r.* Mamy za sobą złą noc. O dziewiątej wieczór uderzyła w naszą kuchnię obozową lekka bomba, która zapewne była przeznaczona dla długiej kolumny niemieckich samochodów jadących drogą Kraków—Katowice. Siedmiu spośród najlepszych polskich współtowarzyszy, więźniów, zostało dotkliwie okaleczonych, wielu ciężko rannych. Po raz pierwszy stanęło mi przed oczyma okrucieństwo wojny bombowej. Nie spaliśmy całą noc, gdyż musieliśmy przy mizernym, zastępczym oświetleniu opatrzyć rannych, a potem nasze podniecenie tak się wzmogło, że nie zaznaliśmy snu.

W ciągu dnia chodziły pogłoski od jednego do drugiego, że ruszył front radziecki, a Niemcy podjęli odwrót. W wyrazie twarzy każdego można było odczytać trwożliwe pytanie: czy będziemy ewakuowani? Jako potwierdzenie pogłosek został po południu wydany rozkaz, że wszyscy więźniowie, którzy pracowali na zewnątrz, w kopalniach węgla, mają natychmiast powrócić do obozu, a wieczorem *lagerführer, obersturmführer SS Pfütze* nakazał: cały obóz — z wyjątkiem 400 chorych — ma natychmiast wystąpić na zbiórce z kocami i prowiantem wydanym uprzednio więźniom. Wśród chorych powstał nastrój paniki. Każdy chciał koniecznie iść razem, gdyż wszyscy obawiali się uśmiercenia chorych przez *SS*. Żaden lekarz nie mógł pozostać.

Przygotowałem wszystko, aby się tu ukryć, gdyż zawodziła każda próba zorganizowania oporu lub ucieczki (...). Mój sanitarny podoficer *SS*, który bynajmniej nie był całym sercem ze sprawą *SS*, przyrzekł mi, że będzie mi pomocny w ucieczce. I tak zdecydowałem się jednak iść. Tylko nadzieja, że nie dojdzie do zabicia chorych przez *SS*, czyniła możliwą do zniesienia świadomość winy opuszczenia przeznaczonych na śmierć. Poza tym *lagerführer* kazał mnie zawołać i oświadczył mi, że muszę iść razem i nie mogę pozostać przy chorych. Gdybym miał próbować to zrobić, to on zastosuje wobec mnie drastyczne środki.

Tak ruszył pochód 3 200 więźniów, dozorowany przez 300 esesmanów, których cały bagaż musiał być wleczony przez więźniów — wieczorem, o godzinie 23, główną trasą w kierunku Katowic. Pierwsze godziny minęły w równomiernym, niczym nie zakłóconym tempie. Około drugiej godziny zaczęły trzaskać pierwsze strzały. Były one wstępem do formalnej, ćwiczebnej strzelaniny *SS*. Następnego dnia przyszliśmy do Siemianowic, zdziesiątkowani o 80 ludzi.

*18 stycznia 1945.* Siemianowice Śląskie (*Arbeitslager Laurahütte*). Zostaliśmy wepchnięci na dziedziniec fabryczny huty żelaza i podobozu oświęcimskiego *Laurahütte*. Musieliśmy stać przy 15 stopniach mrozu, a nie mieliśmy miejsca, aby choć poruszać nogami. Nawet w celu załatwienia naturalnych potrzeb nie mogliśmy opuścić miejsca. Żadnego jedzenia, nic do picia, żadnego ogrzania. Po 8 godzinach, które przeklęliśmy, a które wielu z nas przypłaciło zdrowiem, 70 zaś życiem, przyszedł rozkaz: iść dalej! Poszliśmy. Wydzielone grupy więźniów były odkomenderowane do ciągnięcia wozów, do niesienia plecaków, do pchania rowerów. Po dwóch godzinach byli oni wyczerpani i zostali wymienieni. Ta wymiana nie mogła odbywać się często, gdyż jeśli ktoś miał jeszcze siłę, nie wystarczała ona wielu nawet do niesienia koca. Maszerować, maszerować, bez przerwy maszerować w noc, maszerować w trzecią noc bezsenną, bez zmiłowania maszerować.

Bytom. Nocne cienie wielkich domów wydają nam się nie do zniesienia. Mamy lęk, prawdziwy lęk, gdyż nie jesteśmy już przy jasnej świadomości, potężne fasady mogą na nas upaść. Wycie syren alarmu przeciwlotniczego stanowi tło muzyczne tego stanu. Esesmani strzelają wśród nocy do upadających, wyczerpanych ludzi i pozostawiają swoje ofiary leżące w rynsztokach. Maszerujemy aż na koniec miasta. Spośród silniejszych, którzy dotyczas byli w dość dobrym nastroju, pierwsi załamują się. Nawet dobrze odżywieni esesmani zaczynają szemrać. Pozostajemy leżąc i po prostu nie idziemy dalej (...). Wszyscy pozostają leżąc. Także *SS* jest zmęczone, to jest nasze szczęście. Mimo to ucieczka jest niemożliwa, gdyż miasto jest pełne wojska i *SS*, a nadto my jesteśmy tak zmęczeni i bezsilni, że mimo zimna zasypiamy w rowie. Ale już po godzinie rozlega się bezlitosne wołanie: maszeruje się dalej. Przychodzimy do lesistej okolicy. Niebo jest rozgwieżdżone, śnieg skrzy się w blasku księżyca i skrzypi pod naszymi zmęczonymi nogami. (...)

*19 stycznia 1945.* Większość idzie jak w transie (...). Prawie wszystkich dręczy nieznośne pragnienie (...). Połykamy śnieg (...). Wciąż jeszcze wie się, że musisz jeszcze zebrać wszystkie siły, aby przebrnąć, nie jesteś jeszcze całkiem obłąkany (...). Gdzieś w tobie rozbrzmiewa napominający

głos: zbierz się, trzymaj się, musisz, musisz przetrzymać, gdyż obok ciebie grozi karabin wartownika *SS*. Robi się dzień, maszerujemy dalej bez zatrzymania. Późnego popołudnia jestem już w takim stanie, że muszę być przez kolegów załadowany na wóz. Czuję, że mam wysoką gorączkę i bredzę (...).

Sen, który był mi potem użyczony, doprowadził wszystko do porządku (...). Sen przez dwanaście godzin znalazłem wśród okropnych okoliczności. My, gromada ludzi, odmienionych, niemal zdziczałych wskutek głodu, zmęczenia, pragnienia, zostaliśmy wpędzeni do pomieszczenia składowego maszyn rolniczych, gdzie mieliśmy sobie urządzić legowisko na noc. Żadnej słomy, żadnego miękkiego miejsca, tylko drewniana podłoga i ziemia. Cudem wydało mi się to, że znalazłem miejsce w ukrytym kącie i pozostałem tam nienagabywany, gdyż prawie obłąkani więźniowie niepohamowanie wypadali w nocy z nożami, deptali po leżących na ziemi i chcących spać, mordowali się wzajemnie. Był to wybuch masowego obłędu, od którego ja byłem uchroniony.

*20 stycznia 1945*. Naliczono 121 nieżywych. Ponad 100 było ciężko rannych i nie mogło iść dalej, tak że dostali się pod kule *SS*. Wśród nich znalazło się dwóch moich lekarzy. Wspaniałomyślnie *lagerführer* obiecał zatroszczyć się o prowiant. Rzeczywiście ugotowano wodziankę i każdy otrzymał pół litra. Większość, która także spędziła tę noc bezsennie, zdradzała w wyrazie twarzy rysy obłędu. Niektórzy podchodzą do esesmanów i proszą o kulę. Mają ją zapewnioną. Wydawanie jedzenia — to obraz zbiorowego szału. Więźniowie biją się o jedno naczynie; o pół litra wody powstaje krwawy spór; gdy jeden upadnie, drugi próbuje mu ściągnąć buty, jeden drugiemu kradnie koc lub kawałeczek chleba, bądź wełnianą kamizelkę, czy nóż albo też papierosy czy inne błahostki (...). Podczas wydawania jedzenia następuje alarm lotniczy i w minutę później jesteśmy świadkami morderczej bitwy powietrznej. Wiele samolotów spada na ziemię. Pięciu naszych kolegów padło ofiarą broni pokładowej. Wielu innych pozostało leżąc na swoich miejscach do spania i nie mogą wstać; przychodzi *SS* i daje im strzał łaski. Potem trupy są grzebane przez „zielonych", niemieckich więźniów, *BV*, tzw. zawodowych przestępców, którzy zawsze trzymali z *SS*; wszystkie pozostałe ubrania zostają spalone.

Po południu idzie się dalej. Jest to żałosny pochód. Maszerujemy główną ulicą. Przyzwyczajamy się do pragnienia, do strzelania; więźniowie padają, następuje otępienie; głęboka chęć przetrzymania tej całej grozy powoduje ową straszną samoobronę duszy — otępienie uczuć. Przy normalnym sposobie reagowania jużby się po prostu nie wytrzymało, groza jest za duża. Obok mnie upada przyjaciel, z trudem unika kul *SS;* wkrótce znajduje się znowu przy nas, gdyż nasz zmęczony pochód zostaje nagle zatrzymany. Nie możemy dalej. Bo przed nami — krążą pogłoski — są już radzieckie oddziały pancerne, które nasz obeszły. Jakiś punkt dowodzenia powiadamia dowódcę transportu po godzinie trwożnego oczekiwania, że na południe od drogi naszego marszu okolica jest wolna od nieprzyjaciela. To znaczy: musimy przez pola.

Jest nas jeszcze 2 500 ludzi i 300 strażników *SS*. Położenie bez wyjścia. Nie można myśleć o ucieczce (...). Każdy krok jest walką ze spiętrzonymi masami śniegu. W nocy zgubiliśmy drogę (...). Mijają nas cofające się tabory. Słychać artylerię. W sercach kiełkuje lękliwa nadzieja, że może przecież jeszcze przyjdzie oswobodzenie, ale idzie się coraz dalej i dalej. Rowery i wozy z pakunkami już nie idą z nami. Po prostu pozostawiono je. Robimy wrażenie uciekającego oddziału bojowego. Wydaje się, że *SS* zna tylko jednego nieprzyjaciela: nas. Wciąż od nowa otwiera ogień przeciw nam i nie ma ucieczki; coraz ktoś upada; my wleczemy się z wolna. Śnieg jest za głęboki; noc jest jasna i pomaga *SS*, które nas może pilnować. Liczba nas tak się skurczyła, że już na ośmiu więźniów przypada jeden esesman. (...)

Zagadkowa i niepojęta jest siła, która utrzymuje w ruchu nasze nogi. Przychodzimy do miejscowości, w której panuje ożywiony ruch. Wśród nocy i mgły ewakuowana jest ludność cywilna; Rosjanie są blisko. Zimno staje się dotkliwsze, morzy sen. Cóż to jest za wysiłek przemóc ciężar powiek i członków. Pędzą nas dalej, musimy biegiem naprzód, kto pada, zostaje zastrzelony. Osiągamy las, budzi się ranek i spostrzegamy, że jesteśmy w rejonie zamkniętym.

*21 stycznia 1945*. Podobóz *Blechhammer* (Blachownia Śląska). Jakie to dziwne, wchodzi się do obozu z wiarą, że się jest wyzwolonym. Doszliśmy już do tego, że tęsknimy za obozem. Przy wchodzeniu do obozu tylko pobieżnie nas przeliczają. *SS* nie chce i nie potrzebuje już kontroli. Robi obliczenia tylko ze sportowego zainteresowania, żeby się dowiedzieć, ilu znalazło śmierć od ich kul. (...) Na przestrzeni 100 km zmarło nędzną śmiercią tysiąc zakatowanych i umęczonych ludzi. (...) Niemcy w miastach i wsiach Śląska widzieli te wyczyny *SS*. (...)

W Blachowni panuje bardzo wielkie poruszenie. Podobno doszły wieści, że radzieckie oddziały pancerne są oddalone od obozu tylko o kilka kilometrów. Oficerowie *SS* są niespokojni i przygotowują swój odmarsz. Błyska mała nadzieja: może niebezpieczeństwo tak się spotęgowało, że oni idą bez nas i nie mają już czasu, żeby nas „zlikwidować". Nadzieja zawodzi. Mamy się zaraz zebrać, aby być dalej pędzeni. Pierwotni „mieszkańcy" podobozu *Blechhammer* i niektórzy inni — około 5 000 ludzi — zostali już wypędzeni z obozu. To przygotowanie trwa około dwu godzin, potem my mamy się przygotować. (...)

Tymczasem większość już spała; znaleźli gdzieś w barakach łóżka, zasnęli mocno i głęboko i nie słyszeli nawoływań *SS* i ich więźniarskich pomocników. Ja sam jeszcze czuwam, badam i rozważam położenie, przechodzę przez zaporę *SS*, aby przyjrzeć się rodzajowi odtransportowania, niestety trzymało się przy mnie kilku chłopaków z izby chorych w Jaworznie, którzy nie mogą już przejść na powrót przed szlaban *SS*. Muszę pozostać na zewnątrz i iść razem. Widzę pośpiech, grożące kolby karabinów i słyszę dzikie, popędzające głosy *SS*. (...) Spieszę obok wartownika *SS* z powrotem do obozu, a po 10 minutach, wyczerpany, śpię głębokim snem.

Po kilku godzinach obudziło mię potrząsanie: He, wstawaj, jest tutaj oficer *SS* i chce przejąć obóz, jesteś dość sprytny, pertraktuj z nim! Pijany snem, wstaję i odnajduję się nagle przed

*untersturmführerem*, który ma w ręce odbezpieczony rewolwer i z uśmiechniętą miną zagaduje: Chcemy was zatrudnić i utrzymać w obozie regularny ruch. Jest pod dostatkiem środków żywności i dziś wieczorem zacznie się ich wydawanie. Jutro wysypiacie się, a pojutrze zaczyna się praca. Kuchni przykazano ugotować dzisiaj 4 000 litrów kartoflanki. Powiedział to i zniknął. (...) Nasze pierwsze wrażenie było: to jest oszust, nadciąga niebezpieczeństwo. Podejrzenie okazuje się prawdziwe, dwie godziny później posterunki *SS* objęły wartę główną, wydawanie więźniom środków żywności zostało zakazane; esesmani prawie całkowicie opróżniają pełne jeszcze magazyny; margaryna, kiełbasa, konserwy, chleb znikają prawie w całości. Nie naruszone pozostają tylko ziemniaki w piwnicach. Znaleźliśmy się w pułapce. Widocznie Rosjanie zostali zatrzymani i *SS* ma jeszcze czas obejść się z nami według swoich zasad. Tymczasem trudno uspokoić 2000 więźniów. (...)

*22 stycznia 1945*. Tak, żyjemy. Potężne poczucie życia ogarnia wszystkich. Chcemy pozostać przy życiu. Usiłujemy przejrzeć zamiary *SS*. Posterunki obserwacyjne zajmują miejsca w pobliżu bramy głównej. Ogień artyleryjski trwa dalej. Odgłosy brzmią jednak jakby z większego oddalenia niż w nocy. Czyżby Rosjanie rzeczywiście się cofnęli? Dręczy niepewność. Powodzenie próby ucieczki zależy od bliskości frontu. Wtem nasze posterunki dają znać, że *SS* odchodzi. Obóz jest wolny od *SS*! Wydarzenie prawie nie do pojęcia! Teraz trzeba spiesznie opuścić podobóz i gdzieś poza nim odczekać na Rosjan.

Chcemy rozdzielić zapasy, jakie pozostały do dyspozycji: kilka wykrytych jeszcze bochenków chleba i ziemniaki. Nasza próba zawodzi, gdyż w pierwszym ożywieniu wolnością byli więźniowie nie dają się okiełznać. Bez porządku i pohamowania wdzierają się do piwnic z ziemniakami oraz magazynów i nie dają się zatrzymać. My, kilku zaledwie przyjaciół, jesteśmy świadkami żywiołowego wybuchu zbiorowej uciechy, którą wzbudził przemożny głód. I ten głód musi być zaspokojony. Teraz, gdy potrzeba snu została zaspokojona, budzą się u większości nie tajone siły. Oto jeden, co wczoraj już nie mógł iść, nagle może wlec worek ziemniaków; inny, którego wczoraj musiano prawie wlec, nagle odpycha swoich towarzyszy i toruje sobie drogę do piwnicznego dołu; okaleczenia stóp, co jeszcze wczoraj utrudniały marsz, dziś nie są dostrzegane; ktoś z ropniem ręki trzyma trwożnie w objęciach kilka bochenków chleba (...).

Nasze posterunki przychodzą do nas podekscytowane: *SS* jest tutaj znowu. I już też rozlegają się pierwsze strzały. „Więźniowie się buntują!" — takie zawołania słyszymy od kilku esesmanów. Następuje strzał za strzałem. Wielu więźniów pada nieżywych, niektórzy inni tarzają się w swojej krwi. (...) Trupy na trupach, ranni na rannych. A *SS* nie przestaje strzelać. Z trudem ratujemy się w baraku i czekamy bez myśli, w otępieniu, na nadchodzące sekundy. Po krótkiej, pełnej oczekiwania radości znów przestaliśmy być panami swojego losu. (...).

Po około 15 minutach panuje znowu spokój w obozie. Postanawiamy uciec najbliższej nocy. Wszystko jest przygotowane. Rów kanalizacyjny poszerzy się i nocą będzie stanowił dogodną drogę na wolność. Ale do tego jeszcze brakuje dziesięć godzin. Minuty wloką się (...). Próbujemy pochować zwłoki, *SS* zakazuje tego. Próbujemy pomóc rannym. I tego *SS* nam zakazuje. Tylko tym, którzy mogą się jeszcze wlec i z wielkim trudem docierają do izby chorych, udaje się udzielić pierwszej pomocy. Poza tym wszystko staje się rozpaczliwe i nie jesteśmy w stanie pomóc sobie ani innym. Większość pozostałych leży wciąż wyczerpana po marszu i chora w swoich łóżkach; rany są zaniedbane, niektórzy są bliscy śmierci. Rozlegają się prośby w różnych językach — po francusku, po rosyjsku — o wodę, o kęs chleba.

Ci, co pozostali w jakimś stopniu zdrowi, pomagają najpierw sobie samym; są oni zresztą niezdolni skutecznie pomóc innym. (...) Wzmogło się ich otępienie, jakie jest tylko możliwe w obliczu własnej śmierci. „Umarli na urlopie" — powiedział ktoś. Urlop zdaje się teraz dobiegać końca. Nagle rozlegają się w najbliższym sąsiedztwie strzały karabinowe. Nim mogliśmy uświadomić sobie sytuację, kula rozbija szybę w naszej izbie. Szybko szukamy osłony.

Wtedy też wchodzi do izby dwóch esesmanów z *L.*, więźniem znanym w *Auschwitz* jako lump, Niemcem, który miał być lekarzem; rozkazują: wszyscy na zewnątrz na podwórze! Bojaźliwie, ale rozumiejąc konieczność, idziemy. Nic innego, jak tylko: ten, ten, ten...! — mówi może osiemnastoletni esesman, którego twarz przeraża dzikim grymasem. Wybieraniu towarzyszy znak palcem. Jeden znak został skierowany na mnie; muszę wystąpić. Pewien starszy więzień próbuje bełkotać, że nie może chodzić, że jest chory i — już lufa karabinu kieruje się na niego.

Zostaliśmy, (...) siedemnastu ludzi, wypędzeni na ulicę poprzez zwłoki leżące w obozie. Dwóch z grupy ogarnęło przerażenie i próbowali zawrócić. Zostali zastrzeleni. Jest straszliwie zimno, wszystkie nasze rzeczy pozostawiliśmy w baraku, jesteśmy tylko lekko ubrani, nie każdy ma rękawiczki i nauszniki. Musimy się wzajemnie wspierać i musimy być zadowoleni, jeśli na każdego przypada jedna rękawiczka. Czekamy, drżąc z zimna, a także z trwogi. Wtedy zjawia się *oberscharführer* i powiada: No więc, mieliście szczęście! Za nami są Rosjanie, obóz będzie teraz podpalony. Macie zadanie nasz ostatni wóz amunicyjny jeszcze dziś przeprawić przez Odrę. Potem ja was zwalniam! (...) Wprawiamy w ruch i ciągniemy ciężki wóz, eskortowani przez 10 esesmanów.

Wkrótce spostrzegamy, że na wozie jest także żywność. Niedostrzeżenie dla *SS* posilamy się cukrem. Przed nami pięć młodych dziewcząt ciągnie sanki, całkowicie załadowane. Po pewnym czasie okazuje się, że te młode dziewczęta są więźniarkami i przynależą do nas. Są to polskie Żydówki, które jakoby były przeznaczone przez *SS* do usług specjalnych i podobno dla własnego ratunku, „w ostatniej chwili" zostały wyprowadzone z obozu.

Droga jest ożywiona. Na zachód ciągną długie pochody jeńców wojennych: Francuzi, Rosjanie, Anglicy. Małe oddziały cywilów wycofują się. Podobno już nie ma przejścia. Drogi są zamknięte dla osób cywilnych. Wnet poznajemy przyczynę. Przechodzimy przez linię obronną: systemy rowów, zapór i pułapek przeciwczołgowych, posterunki z *pancerfaustami*, na prawo i na lewo od

drogi skraj lasu jest gęsto obsadzony żołnierzami. Nad nami krążą samoloty. Poza tym panuje spokój. Nie możemy sobie wyrobić właściwego obrazu sytuacji. Pośpiech *SS* i zaobserwowane przygotowania każdą przypuszczać, że Rosjanie są blisko. Przeciwko temu przemawia jednak spokój. A jeszcze przed dwoma dniami trwał nieustanny ogień artyleryjski, słyszeliśmy detonacje bomb i wybuchów. (...)

Zimno się wzmaga, musimy (...) nastawić się na obronę przed skostnieniem. Robi się ciemno. Śnieg skrzypi, a wóz tylko z trudem i z największym wysiłkiem można utrzymać na drodze. Dzięki tej pracy jednak mniej odczuwamy zimno. Most na Odrze osiągamy w całkowitej ciemności. Oddział minerów przepuszcza nas. Cel został osiągnięty. Po wielogodzinnym marszu wóz jest na zachód od Odry. Czy teraz jesteśmy wolni? Czyż przed paru godzinami pewien esesman nie przyrzekł zwolnić nas. Nikt w to nie wierzy, tylko *L.* uważa za swój obowiązek, aby panom w mundurach przynajmniej przypomnieć o swojej osobie. Jestem przecież także obywatelem Rzeszy! itd. itd., znamy tę nudną frazeologię takich, którym uwięzienie przeszkodziło zostać esesmanami. Późno wieczorem jesteśmy we wsi, znajdujemy nocleg w nie ogrzanej izbie gościnnej, słomę musimy sobie dopiero przynieść. Dostajemy kiełbasę i chleb, trzymamy je sztywnymi palcami. Jesteśmy tak zmęczeni, że każdy kęs sprawia nam trudność. Nawet przełyk odmawia swej służby. Buty są tak sztywne, stopy tak bez czucia i nasze ręce i palce tak niezdarne, że trwa pół godziny, nim wreszcie zdejmujemy z nóg buty (...). Potem w ubraniu zagrzebujemy się w słomie, jak się tylko da, i próbujemy spać. Z wolna znika odczucie zimna, wyłączamy nasze myśli i drzemiemy.

*23 stycznia 1945.* Cóż za wspaniałą pociechę daje sen! Wyzwolenie od rzeczywistości! (...) Zdaje się, że serce przestaje bić, gdy (...) złudzenia zatracają się wskutek przeraźliwego wołania: Wstawać, przygotować się! Świta już dzień (...). Znowu do wozu; zimno, głód maszerowanie, mundury *SS* i konieczność myślenia o zagrażającym strzelaniu. Otrzymujemy kilka kropel prawie całkiem zimnej „kawy" i kawałek chleba, potem musimy znowu zaprzągać się do wozu. Jeśli dobrze pójdzie, dojdziemy dzisiaj do głównej kolumny *Blechhammer* — brzmiało hasło dnia, które wypowiedział pan *oberscharführer*. A więc to jest wolność! Ciągniemy wóz lub pchamy go z towarzyszeniem nieustannego w pruskim stylu nawoływania *scharführera*, pochodzącego z Austrii: Naprzód! (...) Wyłączamy myśli, dajemy się kierować mechaniką stóp i nie zauważamy wcale, że bynajmniej nie idzie się do przodu. Dopiero wieczorem poznajemy to, gdy dostrzegamy tablicę: Gleiwitz (Gliwice) 50 km. Klniemy: do diabła, dziś rano było tam 48 km! A więc dziewięć godzin przy straszliwym zimnie, na pustych, zaśnieżonych drogach maszerowaliśmy holując wóz i oto przeszliśmy tylko 2 km dalej na zachód. (...)

Wieczór znośne pomieszczenie w majątku „Einsiedel" uświadamia nam, że osiągnięcie celu, tj. kolumny głównej, niesie z sobą tylko straty: 2000 ludzi trudniej znajdzie pomieszczenie niż 15, 15 znajdzie pożywienie łatwiej niż 2000. Postanawiamy więc doprowadzić następnego dnia do możliwie licznych wypadków, abyśmy nie dotarli do głównej kolumny. Tylko dziewczęta protestują przeciwko temu. One mają swoich mężów lub przyjaciół w głównej kolumnie, chcą więc możliwie rychło do niej dojść, poza tym nie mają kłopotów z wyżywieniem i pomieszczeniem, gdyż *SS* troszczy się o to za nie.

Są one pierwszymi dziewczętami, które możemy widzieć, z którymi możemy rozmawiać, w których bliskości jesteśmy — prawie od sześciu lat. Są uwięzione, jak my, mają za sobą kiepskie czasy, jak my, mają obolałe stopy, jak my; nie możemy traktować ich jak kobiety, one nie pociągają nas jako kobiety; obóz koncentracyjny i obcowanie z *SS*, które okazało się „rycerskim" akurat dla tych pięciu wybranych, wyszukanych, zabrało im ich kobiecość. Widzimy pierwszy raz kobiety; o takich kobietach, jakie chcielibyśmy widzieć, możemy dalej tylko śnić.

„Einsiedel" jest dużym majątkiem; główną część pracy w nim, pracę niewolniczą, wykonują radzieccy jeńcy wojenni. Wieczorem wkradam się do kuchni, żeby usłyszeć ich opowiadania. Prawie wszyscy to wspaniałe chłopy, pełni właściwego poglądu na sytuację, przepojeni nadzieją, że godzina wyzwolenia jest bliska, a zamąconą tylko przez obawę, że Niemcy mogą w ostatniej chwili wywrzeć na nich swoją złość. Lęk przed niemiecką brutalnością wszedł im już w krew. Pytam jednego, czy nie byłoby w zagrodzie schowka, gdzie mógłbym pozostać. Proszę cię, nie wrabiaj nas w to — pada odpowiedź. W smutnej świadomości, że niemieckie zaplecze oznacza śmierć, jeśli się odważę na ucieczkę, próbuję zasnąć na swoim posłaniu ze słomy. Udaje się to dopiero po długich godzinach, pełnych rozmyślań.

*24 stycznia 1945.* Wstawszy ze snu, stwierdzamy, że znikł jeden z naszej grupy, nie wraca już, nikt nie wie, czy uciekł, czy został zastrzelony przez esesmanów. Myślę o ucieczce; jeszcze raz zadaję sobie pytanie: czy mam się na to odważyć? Obcy w okolicy, bez przyjaciół, widoków na pomoc; otaczający obszar czysto niemiecki i pełny *SS*, front zakrzepł w odległości około 50 km. Postanawiam iść dalej. Wspomniany już „dr" *L.* opowiada *oberscharführerowi*, że jest chory i nie może iść dalej, on mu przecież przyrzekł wolność, sam jest wszakże rajchsdojczem, antybolszewistą itd. *Oberscharführer* przekazuje go miejscowej policji. (...)

Wierni postanowieniu, mamy jeden po drugim „wypadek": raz zrywa się lina, to znów okazuje się przeszkoda w piaście koła, wóz trzeba nasmarować, potem spada z wozu skrzynka, musi być troskliwie załadowana. Mimo wszystko nie udaje nam się usamodzielnić. Pozostajemy w straży tylnej kolumny, która nadaje drodze straszliwe piętno. Na skraju drogi leży trup przy trupie, każdy z ranami postrzałowymi. Tu i tam kiwa się pozostający w tyle więzień, chwieje się z głodu i zmęczenia, sam jeden na drodze. Wartownicy kolumny głównej pozostawili w tyle tych przeraźliwie poniżonych, z których ustąpiło prawie całe człowieczeństwo, oni przedłużyli ich cierpienia, mając niezawodną świadomość skuteczności działania naszej straży tylnej. (...) Jej też lżej przychodzi zgładzić istotę już do ludzi nie podobną, człowieka, który zdaje się być pozbawiony wszelkiej zewnętrznej godności ludzkiej. (...)

Zaczyna się przejmująca grozą rozmowa, której musimy wysłuchiwać więcej niż dwadzieścia razy

na dzień: No, Icek już nie może dalej? Będziemy musieli pozwolić Ickowi zatrzymać się na odpoczynek. Usiądź w rowie i śnij o swojej Sarze, ale uważaj, żebyś nie zamarzł! Wóz zostaje odesłany do przodu, pan *scharführer* się zatrzymuje, potem rozlega się strzał i nowy niemiecki „kamień milowy" leży na skraju drogi. (...) Nasze warty przeszukują także stodoły i ustronne domy, które mijamy. Najczęściej słyszymy wtedy strzały. Stodoły służyły widocznie jako noclegowisko kolumny więźniów i niektórzy byli zbyt bezsilni, aby iść dalej. (...) Nadlatują radzieckie samoloty. Grozi niebezpieczeństwo ataku bronią pokładową. Pierwszym, który leży w rowie, jest nasz dzielny, wiedeński Prusak. Rosjanie rozpoznają widocznie nasze odzienie więźniarskie i pozdrawiając zakręcają. Nasz mężny esesman posyła za odlatującymi kulę karabinową.

Nadchodzi wieczór, a my wciąż jeszcze nie doszliśmy do kolumny. Zaczyna się gwałtowna burza śniegowa (...). Z trudem prowadzimy wóz naprzód, prawie nic nie widzimy, a śnieżyca chłosta nam twarze. Niektórym odmarza czubek nosa, koniec ucha. Ja nadal wlokę się bez szkody, z wyjątkiem męczącej sztywności i braku czucia w palcach, co pozostanie mi jeszcze na długo. Po dwugodzinnej walce z burzą otrzymujemy pomieszczenie w straszliwie zimnej wozowni. Kawałek suchego chleba i „dobranoc". Kucamy obok siebie, ale nie możemy znaleźć snu. Już nie ma korzyści z małej grupy. To czyni bardziej znośną pewność, że nazajutrz dojdziemy do kolumny.

*25 stycznia 1945.* Zmęczeni, rozbici, po bezsennej nocy, z lękiem oczekując dnia, wyruszamy o świcie. Na skraju drogi pietrzą się trupy. (...) Od kilku dni widzieliśmy na tablicach przydrożnych, przy miejscowościach, prawie nie zmieniające się miary odległości od dużych, górnośląskich miast przemysłowych, uznając to za niekłamany znak, że poruszamy się w kręgu, stąpamy w miejscu mimo największego, marszowego wysiłku. Niepokoiło nas to przez cały czas i podejrzewaliśmy *SS*, że ma w stosunku do nas złe zamiary. Tego dnia wskaźnik odległości się poprawił. Jak otępiali i bezwrażliwi już jesteśmy, jeśli tak mała podnieta może nas uspokoić, nasuwając myśl: oto przecież idziemy dalej, może jednak istnieje jakiś cel. Jeden spodziewa się Gross-Rosen, inny Sudetów, jeszcze inny Terezina.

A we wsi jest główna kolumna. Znajdujemy ją w którejś zagrodzie. Prawie 1600 ludzi ożywia się w podnieceniu. Następuje rozdzielanie jedzenia, podobno pierwsze od czterech dni. Każdemu przypadają dwa, trzy ziemniaki i pół litra wodzianki. Podwórze wypełnia ustawiczne kotłowanie, ruch, podnieca głód, który patrzy z oczu każdego. Niektórzy próbują pobrać porcję dwa razy. Są odpędzani razami. Esesmani stale robią porządek kolbami karabinów. Tylko część więźniów, może dwustu, pozostaje nieporuszonych. To jest warstwa panów, prominentów z podobozu *Blechhammer*. (...)

Obóz *Blechhammer* wydaje się socjologicznym unikatem. Wytworzyło się coś jakby komercyjne szlachectwo. Obóz został przejęty przez *SS* dopiero przed dziewięciu miesiącami. Przedtem był obozem pracy, nadzorowanym przez oddziały policyjne. To umożliwiało jego więźniom prowadzenie swobodniejszego życia, które każdy kształtował na swój sposób. Ten fason i bliski kontakt z robotnikami cywilnymi i jeńcami wojennymi zrobił z *Blechhammer* ośrodek giełdowy. Członkowie warstwy panów zachowali znamiona bezwzględnego giełdziarstwa nawet w dniach, w których *SS* zarządzało obozem. Tych trwałych tradycji nie mogło złamać nawet *SS*, zresztą tego nie chciało, gdyż samo korzystało, często nawet brało udział w interesach. Przedmiotem handlu było tam złoto i diamenty, zegarki i kosztowności, środki żywności i papierosy, owoce południowe i czekolada, skóra i tkaniny, odzież i obuwie. I teraz kamraci *SS* mieli swoje plecaki wypełnione jedzeniem, a kieszenie pełne pieniędzy i papierosów, co uniezależniało ich od szmatławych ziemniaków i nawet w tych straszliwych warunkach robiło z nich klikę świadomą swojego stanu. Mieli swoich kulisów, którzy za kromkę chleba dźwigali ich plecaki.

Blachownia wyróżniała się również i przez to, że w tym samym obozie żyło przeszło 100 kobiet, tylko pozornie odosobnionych. Tych sto kobiet uczestniczyło w dobrobycie. Pozostałości życia towarzyskiego ujawniają się teraz, po rozwiązaniu obozu. Chociaż jestem całkowicie wygłodniały, nie mogę dokazać tego, żeby się bić o ziemniaki. Pozostaję na uboczu, moje myśli nie odbiegają daleko; przygotowuję się wewnętrznie na najgorszy niedostatek, robię mocne postanowienie przeżycia wszystkich tych okropności.

Po południu kolumna rusza. Jest to długi, prawie bezkształtny pochód. Wozy, rowery, sanki, ludzie o twarzach zmęczonych, bez wyrazu (...). Stoimy na drodze, czekamy godzinę, dwie, trzy. (...) Głód zaczyna być męczący. Po przeszło trzech godzinach, w których nasze stopy i ręce stają się bryłami lodu, idziemy dalej, mówi się, że do najbliższego majątku. Tracę w zgiełku swoich dwóch przyjaciół, z którymi dotychczas byłem stale razem, i zostaję sam. Już prawie w półśnie, z na wpół otwartymi oczami, z niewyraźnie odbierającymi uszami odczuwam, że napiera na mnie oszalała masa. Wszyscy cisną się do wielkiej stodoły, żeby zdobyć możliwie dobre miejsce. Jeden potyka się na drugim, silniejsi wciskają się naprzód, niektórzy, słabi, padają, inni kroczą dalej ponad nimi. Jęki i przekleństwa. Chcąc nie chcąc, pozostaję przy jakiejś małej grupie. Ponieważ stodoła jest już całkiem zapełniona, nie możemy wejść do środka. Wpuszczono nas do obory. Można przynajmniej ściągnąć obuwie i natrzeć do ciepła palce u stóp. O spaniu wśród niespokojnych krów nie ma mowy.

*26 stycznia 1945.* Długo przed świtem zostajemy wypędzeni z obory. Zimno się wzmogło. Musimy czekać na zewnątrz, gdyż większość esesmanów jeszcze śpi. Ze stodoły ustawicznie dochodzą głośne wołania, wyzwiska, przekleństwa, prośby, biadolenie. Podobno tak było przez całą noc i nikt nie mógł znaleźć spokoju. Gdy po dwóch godzinach, które spędziliśmy na zewnątrz z burczeniem w żołądku i utrzymując się stale w ruchu, przebywający tam zostali wypuszczeni, pięćdziesięciu nie mogło się już dźwignąć ze swoich miejsc. Wszyscy są wyczerpani, bójka i zgiełk w nocy wykończyły ich. Odmaszerowujemy, jeśli to można nazwać marszem. Posterunki *SS* pozostają w tyle. Mamy pewność co do ich zadania. W kilku minutach znów życie pięćdziesięciu ludzi zostanie zgaszone.

Swoich dwóch przyjaciół nie mogę już odnaleźć. Mam nadzieję, że są jeszcze wśród żyjących. (...)

Nie ma jedzenia, buty i rękawiczki są podarte, palce u rąk i nóg odmrożone. Najmniejsza oznaka słabości, próba odpoczęcia na skraju drogi wywołuje strzały *SS*. Nie ma żadnej ucieczki. Gross-Rosen, które ma być podobno celem, leży jeszcze w odległości 150 km. 150 km — to 7—10 dni. Siedem do dziesięciu dni zimna, głodu, maszerowania, noce w zimnych stodołach. To jest beznadziejne. Myśli o ucieczce już nie odżywają.

Idę dalej, zdecydowany, aż gorzka rzeczywistość, zimno, głód, bóle w rękach i nogach odrzucają mnie z powrotem do myśli o śmierci, do zwątpienia. Mam przy sobie 20 gramów weronalu; (..) chwilami jestem opętany planem, by skorzystać z jego pomocy. Jakie to dziwne: pewność, że ma się w każdym czasie możliwość tak postąpić, sprawia, że ciągle się to odkłada, aż — aż do ostatniej chwili. Poczucie, że można jeszcze znieść to wszystko, że można głodować nie ginąc, że się czuje bóle, nie tracąc świadomości, że się marznie bez skostnienia (...), pozwala wprawdzie przeczuwać bliskość tej chwili, ale właśnie jest ona tylko bliska, lecz nie obecna bezpośrednio. Potem wieczorem, w zimnej stodole, gdy nie można zasnąć, gdy żołądek kurczy się z głodu, gdy myśli mienią się i wierzysz, że poznajesz położenie bez wyjścia, wtedy od nowa zaczyna się katusza zwątpienia. Jeśli teraz zażyjesz tabletki, będziesz wyzwolony, bo najbliższe, a prawdopodobnie wszystkie następne dni przyniosą przecież tylko ból i cierpienia. (...) Gdy prawie przez sześć lat cierpiałeś milcząc i z wiarą w przyszłość, to popełnisz pierwszą, wielką i nie do odrobienia niekonsekwencję twojego życia, które mimo to wszystko (...) czeka na ciebie. Wolność jest może bliższa, niż wierzysz w swoim zwątpieniu. (...)

*27 stycznia — 3 lutego 1945.* W doskwierający sposób rzeczywistość podczas tych siedmiu dni poddawała dalej najcięższym próbom moją mocno ukształtowaną wolę; chociaż głód, mróz, zawszenie, oglądanie wielu, wielu morderstw *SS* wyczerpanie itd. stawiały z obezwładniającą siłą pod znakiem zapytania moje istnienie, chociaż każdy krok był dokonywany na krawędzi śmierci i w przytłaczającej świadomości, że następny mógłby prowadzić w przepaść, chociaż w zamęcie uczuć ta śmiertelna trwoga wiązała się z gwałtownym pragnieniem, żeby temu cierpieniu (...) zadać koniec, to jednak w końcu na dobre zwyciężyła nieugięta wola życia, z nadzieją jego przyszłego potwierdzenia.

*6 lutego 1945.* Przed trzema dniami przybyliśmy do obozu koncentracyjnego Gross-Rosen, gdzie żyjemy od tego czasu w najstraszliwszych warunkach. Jesteśmy pewni, że jeśli jeszcze długo pozostaniemy, nasze wychudzone ciała, atakowane przez wszy i cierpienia, nie wytrzymają. Leżymy po tysiąc ludzi w jednym pomieszczeniu, które zapewnia miejsce najwyżej dla dwustu, nie możemy się umyć, dostajemy pół litra rzepy i 200 gramów chleba. Do dziś było tylko w naszym baraku 250 nieboszczyków, zwiastunów naszego własnego losu, który z pewnością musi nastąpić, jeśli nie nadejdzie rychły ratunek. Piszę i kończę ten dziennik w nieświadomości co do następnych godzin, pod groźbą co chwilę chwytającej śmierci, piszę, aby w sobie słowami odpędzić myśli o niej, aby przez pisanie jeszcze mocniej ukształtować swoją chęć do życia. (...) Świat nie może być tak zły, żeby ta okropność, której ofiarami może teraz my mamy się stać, mogła się okazać trwałą potęgą na ziemi. Ta świadomość ma być pociechą w obliczu okrutnej śmierci. (...)

*7 lutego 1945.* Wydaje się, że obrona się udała; mamy opuścić Gross-Rosen pociągiem, na otwartych wozach ciężarowych, mamy być skierowani do Buchenwaldu. To daje mi znowu nadzieję, która już sama czyni możliwym do zniesienia wielkie zimno. W Buchenwaldzie przyjaźnie ukształtowane od początku mojego uwięzienia, w latach 1939—1943, z podobnie myślącymi ludźmi, które, jak się zdawało, skończyły się wskutek „karnego" przeniesienia mnie do *Auschwitz*, zapewne na nowo potwierdzą się i pozwolą przemóc okropność tej rzeczywistości.

ADOLF FORBERT

Warszawa

# W Oświęcimiu po oswobodzeniu obozu

28 stycznia 1945 roku w godzinach popołudniowych dotarłem do Oświęcimia na wysłużonym *willysie,* po kilku przymusowych postojach. Oto tu jestem, jeszcze nie zdając sobie w pełni sprawy z ogromu tego obozu, nie posiadając żadnych planów terenu, a tylko ze świadomością, że to podobna makabra, jak obóz na Majdanku, ale na skalę o wiele większą.

Nieliczni żołnierze Armii Czerwonej przemierzali wielkie, zaśnieżone przestrzenie z pepeszami i naganami w rękach. Długie rzędy martwych baraków; z kup śniegu wystają członki trupów, wokoło cmentarna cisza. Wynędzniała więźniarka chwyta mnie za rękę, coś niezrozumiale mi tłumaczy, ciągnie w kierunku najbliższego, wielkiego baraku. Teraz widzę, że w kilku wydobywa się dym z kominów. Idę za moją przewodniczką, wchodzę do wnętrza.

Potworne wrażenie dławi w gardle. Na dwupiętrowych pryczach leżą ciężko chore kobiety, po dwie lub trzy na każdej pryczy. Zaduch. Robi się zgiełk, chore machają do mnie rękami, kilka z nich zrywa się z długiego, murowanego duktu pieca, biegnącego wzdłuż, środkiem baraku; chore pokazują sobie mnie ze wszystkich stron. Uśmiechy radości na wychudłych twarzach. Ale oto z końca

Ryc. 1. Adolf *Forbert*, operator Czołówki Filmowej Wojska Polskiego, obecnie profesor nadzwyczajny Państwowej Wyższej Szkoły Filmowej, Telewizyjnej i Teatralnej w Łodzi, filmuje w roku 1944 ujęcia do filmu „Majdanek, cmentarzysko Europy"; obok reżyser radziecki, Roman *Karmen*

Ryc. 2. Adolf *Forbert* w styczniu 1945 roku w dopiero co wyzwolonym obozie oświęcimskim, dokąd przybył jako operator Czołówki Filmowej Wojska Polskiego

baraku pojawiają się kobiety w białych fartuchach, a więc są i opiekunki chorych.

Pomiędzy okrzykami radości na widok polskiego munduru pierwsze informacje: jestem w jednym z oddziałów szpitala kobiecego w Brzezince. Te biało ubrane kobiety — to lekarki i pielęgniarki. Zostały tutaj na tak długo, jak okaże się konieczne; dobrowolnie sprawują pieczę nad chorymi. Prowadzą mnie w drugi koniec olbrzymiego baraku-szpitala. Stamtąd drzwi wiodą do obszernego pomieszczenia pielęgniarek. Panie już wiedzą, że przyjechałem po to, aby filmować i fotografować. A ja teraz jestem bogatszy w informacje: uchodzące oddziały *SS* od kilku już dni ewakuowały obóz, wysadziły w powietrze krematoria, spaliły szereg baraków, gorączkowo zacierały za sobą świadectwa największego w dziejach masowego mordu. Obecnie pozostali więźniowie sami odchodzą grupami, ale chorzy i wycieńczeni musieli zostać, a więc i lekarki i pielęgniarki nie mogą ich opuścić.

Postanawiam zatrzymać się tu i sfilmować wszystko, co zdołam. Jak się okazało, w czołowej ścianie baraku jest brama wjazdowa, możemy do środka wjechać naszym łazikiem. Wprowadzamy *willysa*. W głębi tej części baraku po obu stronach prycze, pośrodku stół. Za drzwiami „sala szpitalna". Teraz oglądam ją spokojniej, uważniej. Na moją wzrokową ocenę jest w niej co najmniej pięćset chorych kobiet. Głowy wychylone na zewnątrz, chore patrzą na mnie — niektóre obojętnie, inne się uśmiechają. Zapada zmrok. W baraku płonie ogień w piecu, jest ciepło, już nikt nie marznie, jak przez lata niewoli. Na dworze ostry mróz. Siedzimy przy stole wraz z pielęgniarkami. Wyciągamy konserwy i chleb, ale okazuje się, że nasze gospodynie mają produkty, które już wcześniej ściągnęły dla chorych z różnych opuszczonych magazynów, wyczarowały nawet litr wódki.

Jesteśmy tu pierwszymi żołnierzami Wojska Polskiego. Do późnej nocy krzyżują się opowiadania o strasznych przeżyciach obozowych. Jadwiga *Dąbrowska* i Anna *Chomicz* zakasowały pozostałe swoimi barwnymi wspomnieniami, ich słuchałem najuważniej. Alkohol i kolacja rozmarzają wszystkich, poczucie wolności rozpromienia wymizerowane twarze. Mój samochód ze sprzętem filmowym i bagażami stoi tuż obok, w tym samym pomieszczeniu. Instaluję się w kącie, sprawdzam kamerę, przygotowuję ładunki taśmy.

Okazuje się, że wobec zastanego mnóstwa tematów taśmy mam mało, wszystkiego 300 metrów, że trzeba będzie nią bardzo oszczędnie gospodarować, Gasimy światło i oto już mam zaimprowizowaną ciemnię; zabieram się do sporządzania ładunków do *leiki*. Uprzytamniam sobie, że nie będę w stanie wykonać unikalnych zdjęć we wnętrzach baraków, gdyż nie posiadam ze sobą sprzętu oświetleniowego. W owym czasie przygotowanie się do zdjęć wnętrzowych wymagało zespołu reflektorów, statywów i kabli, które można by przywieźć tylko wozem ciężarowym. Trzeba będzie zawiadomić Kraków, żeby to wszystko jak najszybciej przygotowali, tak aby mój następca zdołał sfilmować to wszystko, co jeszcze trwa. Ekwipunek, z którym przyjechałem, był więcej niż skromny: ręczna kamera typu *Bell-Howell* produkcji radzieckiej wymagała częstego i kłopotliwego przeładowywania, gdyż jej jednorazowy ładunek 30-metrowy dawał wszystkiego 1 minutę projekcji kinowej. Ale nie tracę nadziei. Minuta w kinie, zawierająca takie zdjęcia dokumentarne, to dużo...

Nasze troskliwe pielęgniarki przygotowały nam oddzielne prycze, nawet z czystą bielizną pościelową. Wokół piętrzą się paki i kartony, worki i słoje. To rosną zapasy żywności i lekarstw, „zorganizowane" z im tylko znanych magazynów *SS*. Ale oto następny dzień. Wędruję po Brzezince; dołączają do nas jeszcze obecni tu więźniowie. Z ich gorączkowych wypowiedzi i informacji składam sobie obraz tego olbrzymiego kombinatu udręki i śmierci.

Między barakami leżą pod śniegiem wielkie i mniejsze stosy zwłok, całkowicie zamarzniętych. Tu kilka ,tam kilkadziesiąt, dalej znowu trupy. Groza. Miałem za sobą solidną „zaprawę" w obcowaniu z wojną, z nieszczęściami, kalectwem i śmiercią. Uodporniłem się i mogę trzymać kamerę bez drżenia rąk; miałem doświadczenia wielu zdjęć w obozie na Majdanku, gdzie pozostało wiele nie zniszczonych dowodów bestialstwa i ludobójstwa hitlerowskiego. Filmowane tam przeze mnie materiały weszły do filmu „Majdanek — cmen-

tarzysko Europy", do szeregu wydań „Polski Walczącej" i „Polskiej Kroniki Filmowej" oraz do filmów radzieckiego reżysera Romana *Karmena*. Tu jednak znowu poczułem się nieswojo, a tylko przez wizjer kamery mogłem jakoś spokojniej oglądać te makabryczne widoki. Widocznie to już taka cecha zawodowa.

Wędruję dalej, filmując w różnych ujęciach straszne sceny. Teraz samochodem do obozu *Auschwitz*. Murowane bloki: tu panorama, tam zbliżenie. Stół do bicia więźniów, szubienica z zapadnią, znowu zbliżenie i średni plan. Podziurawiona kulami ściana — wiadomo, co to znaczy. Cele i korytarze, wszędzie trupy, ale jestem bezradny, nie mogę filmować, nie mam oświetlenia sztucznego. Jedziemy dalej. Podobno to rejon krematoriów, ale wszystko zastaję zniszczone. Robię powolną panoramę. W kupie śniegu kilka znanych mi z obozu w Majdanku wysokich puszek — to po trującym gazie, *cyklonie*. Filmuję je; jakiś więzień na moją prośbę demonstruje puszkę, obracając ją w ręku. Znowu zbliżenie: napis na trzymanej w rękach więźnia puszce głosi, że to środek do zwalczania szkodników roślin. W Majdanku było tych porzuconych puszek więcej. Kilka ujęć pozostałych po krematorium pokrzywionych konstrukcji, pogiętych belek.

Wreszcie podjeżdżamy do głównej bramy obozu. Tu „ogólny plan" z panoramą od szyn kolejowych na bramę z zegarem. Już teraz wiedziałem, co tu się odbywało. Wystarczył potem komentarz słowny do tej scenerii śmierci. W różnych rejonach obozu filmuję wiele niekończących się szeregów słupów z drutami kolczastymi. Zbliżenia izolatorów i przewodów prądowych, słońce odbija się w szybach okien wieży strażniczej; jeszcze panoramy wież strażniczych i drutów w zachodzącym słońcu. Twarze więźniów, już wolnych, ale chorych lub słabych — na tle drutów. Jakieś olbrzymie, okrągłe silosy, nie wykończone, o nikomu wówczas nie znanym przeznaczeniu: długa, powolna panorama.

Ale oto tuż obok kilkuosobowa grupa więźniów szykuje się do podróży. Pakują swoje zawiniątka, zaimprowizowane plecaki. Tu pięć zbliżeń i, na moją komendę, ludzie-cienie odchodzą. Magazyn odzieżowy, a w nim stosy nowych ubrań obozowych, pasiaków. Ładuję do wozu 20 kompletów. Przydadzą się może do przyszłych filmów. To przewidywanie okazało się trafne: te pasiaki były potem użyte do wielu filmów lub stanowiły wzory do wykonania dalszych.

Wędruję dalej, zatroskany kończącym się zapasem taśmy. Prawie z każdego filmowanego ujęcia robię również zdjęcie fotograficzne.

Wszystkie materiały zdjęciowe po wyjeździe z Oświęcimia zdałem, tak jak i wszelkie poprzednie, do laboratorium w celu ich wywołania i skopiowania. W którym archiwum się obecnie znajdują, nie wiem, a własnego zbioru, niestety, nie prowadziłem. W tym gorącym okresie byłem w ciągłych podróżach. Następny etap — to Bielsko, potem powrót na krótko do Krakowa i dołączam do II Armii WP pod Bautzen (Budziszyn), uczestniczę w walkach i w marszu na Drezno. Stamtąd — do Berlina.

ANATOL ADAMCZYK Radom
były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 23241 i Litomierzyce

# Ostatnie dni w szpitalu obozu w Litomierzycach

Koniec wojny zastał mnie w obozie koncentracyjnym *KL Leitmeritz* (Litoměřice, Litomierzyce) w Sudetach, nad Łabą, gdzie od 31 marca 1945 r. leżałem w szpitalu obozowym.

Na tydzień przed końcem wojny wojska amerykańskie doszły do ustalonej linii demarkacyjnej, w odległości dwudziestu kilku kilometrów na zachód od obozu. Ta bliskość wojsk alianckich podsycała w nas wówczas nadzieję, że od wolności dzielą nas tylko godziny. Na uwolnienie musieliśmy jednak czekać jeszcze tydzień, a wolność zawitała do nas od wschodu.

Przez ten jakże długi dla nas tydzień w dalszym ciągu trwał w obozie reżim esesowski. Nadal pędzono straszliwie wygłodzonych ludzi do ciężkich robót, w tym — do najcięższych, w tzw. tunelu tj. przy rozbudowie labiryntu podziemnej fabryki. Każdego dnia śmierć zbierała obfite żniwo wśród chorych z wycieńczenia i na choroby zakaźne. Aż nareszcie nadszedł dzień 7 maja 1945 r., kiedy to w obozie rozpoczęły się pomyślne dla nas zmiany. Już poprzedniego dnia słychać było huk dział frontu zbliżającego się od wschodu. Zewnętrzne komanda nie wyszły do pracy. Esesmani obozowi wyraźnie stracili na pewności siebie. Więźniowie przestali zdejmować czapki przed esesmanami, co świadczyło o wyraźnym załamaniu dyscypliny obozowej. Władcy lagru już na to nie reagowali.

8 maja rano została zapowiedziana ewakuacja obozu. Każdy więzień (poza szpitalem) otrzymał po pół bochenka chleba i pół kostki margaryny. Jednocześnie każdy otrzymał zaświadczenie o zwolnieniu z obozu. Zaświadczenia pisane na maszynach do pisania podpisał *hauptscharführer SS, Panicke (nomen omen!)*. Był to rzadki w historii hitlerowskich obozów koncentracyjnych wypadek, gdy jeden z katów wydawał więźniom zwolnienia z obozu. Należy chyba zaznaczyć, że nasza wolność nie zależała już od *SS*.

Wszystkie wiadomości związane z ewakuacją obozu przynosili do szpitala więźniowie funkcyjni. Jednakże nie mieliśmy żadnych informacji o zamierzeniach władz co do losu chorych. Zaniepokoił nas również fakt, że ze szpitala zniknęli więźniowie lekarze i służba pomocnicza. Przy-

puszczaliśmy, że z polecenia komendy obozu zostali ewakuowani przymusowo.

W ostatnim momencie postanowiłem z kol. *Turowskim*, prawnikiem z Radomia, wydostać się ze szpitala i dołączyć do kolumny zdrowych. Do tego potrzebne nam było zaświadczenie o zwolnieniu z obozu i odzież. W szpitalu nie mieliśmy piżam, tylko koszule i to często przykuse. Z pomocą kolegów funkcyjnych otrzymaliśmy zaświadczenia, ale odzieży trzymać już nie mogliśmy. Kontakt z obozem został przerwany, gdyż więźniowie już ustawili się w kolumnach do wymarszu. Widzieliśmy przez okno ich rozradowane twarze i słyszeliśmy ożywiony gwar.

O godzinie 13 kolumna więźniów wyruszyła piątkami poza obóz. Patrzyliśmy teraz na wymarsz z drugiej strony budynku szpitalnego, gdzie na drodze poza bramą stał szpaler esesmanów, z bronią gotową do strzału; była to eskorta odchodzących więźniów. Tutaj radosne głosy więźniów ucichały. Wiedzieli, że od tych oprawców wszystkiego jeszcze można się było spodziewać. W ten sposób, dyskretnie obserwując, pożegnaliśmy naszych ewakuowanych kolegów.

Otwarta brama obozowa, puste wieżyczki strażnicze i cisza na terenie obozu robiły na nas niesamowite wrażenie. Położyliśmy się na naszych pryczach bardzo zmęczeni. Teraz dopiero zdaliśmy sobie sprawę, że osłabieni głodem i dłuższym leżeniem w szpitalu, nie nadawaliśmy się do ewakuacji w marszu. Na razie przysłuchiwaliśmy się odgłosom zbliżającego się frontu i denerwowaliśmy się, że zbyt wolno zbliża się do nas. Rozumieliśmy bowiem, że pomimo odejścia załogi *SS* jesteśmy wciąż w bezpośrednim zasięgu wroga.

W szpitalu zostało ponad 1000 chorych więźniów. Oddział chirurgii, gdzie leżeliśmy z *Turowskim*, mieścił się w jednej salce na drugim piętrze, chorzy na czerwonkę zajmowali pozostałe pomieszczenia; tam, tak jak u nas, były piętrowe prycze z siennikami, natomiast chorzy na tyfus leżeli w osobnym budynku, a zamiast prycz mieli słomę na ubitej glinie.

Stan większości chorych był więcej niż krytyczny. Na oddziale chirurgii dominowały przypadki zakażeń, spowodowanych zanieczyszczeniem skaleczeń, oraz flegmona, tj. nie gojące się, otwarte rany po wrzodach. Tu lancet lekarza mógł tylko częściowo pomóc. Brakowało leków i witamin. Chorych na oddziałach zakaźnych nie było czym leczyć; przychodzili do szpitala, by umrzeć. Służba szpitalna miała ułatwione zadanie: rozdać chleb, tzw. zupę i kawę i zbierać zwłoki.

Tendencyjne głodzenie więźniów przez władze obozowe pogarszało stan chorych. Niektórzy chorzy, straszliwie wychudzeni, z zębami ciągle wyszczerzonymi z powodu zaniku mięśni warg, przypominali żywe szkielety, obciągnięte skórą.

Od czterech miesięcy jedynym pożywieniem więźnia było 20 dekagramów chleba, 1/2 litra wodnistego wywaru z szuszonej brukwi oraz rano i wieczorem czarna kawa zbożowa, oczywiście bez cukru. W tych warunkach o życiu więźnia najczęściej decydowała odporność organizmu i postawa psychiczna. Często przedłużał życie kawałek chleba lub kilka gotowanych ziemniaków, podrzuconych życzliwą ręką kolegi spoza szpitala.

Tymczasem wkrótce po wymarszu kolumny ewakuacyjnej przyszło do nas kilku funkcyjnych z radosną wiadomością, że zaraz dostarczą nam z kuchni zupę i to w takiej ilości, że każdy naje się do syta. Nasza radość była tym większa, kiedy stwierdziliśmy, że dostarczone nam kotły zawierają autentyczny, gęsty krupnik, wprawdzie bez tłuszczu i przypraw, ale za to z wielkimi jak pięść knedlami. To była uczta, którą każdy z nas zapamiętał chyba na całe życie. Uczucie sytości zaś dawało niepowtarzalne zadowolenie i nastrajało do optymizmu. Zjadłem wtedy trzy litry zupy i zasnąłem mocnym, beztroskim snem.

Tutaj chciałbym poświęcić kilka słów tym kolegom, których nazwisk nie zapamiętałem, a których wymieniłem uprzednio jako funkcyjnych. Skąd się wzięli? Po prostu zamelinowali się w szpitalu, rezygnując z ewakuacji. Byli to dwaj więźniowie ze szpitalnej służby pomocniczej i dwaj rekonwalescenci. Oni to w tych dwóch krytycznych dla szpitala dniach (8 i 9 maja) zorganizowali wyżywienie dla chorych, co niejednego z nas uratowało od śmierci. Ci koledzy pozostawili w mojej pamięci na trwałe obraz ludzi zasługujących na najwyższe uznanie.

Późnym popołudniem zbudził mnie kol. *Turowski*, podsuwając mi pod nos bochenek wojskowego chleba (około 0,80 kg). Okazało się, że więźniowie zdążyli odkryć na terenie opustoszałych koszar magazyn z chlebem w ilości dla nas astronomicznej. *Turowski*, który zdążył już nabrać jakiej takiej kondycji, pokuśtykał na miejsce i oto „zdobył po bochenku dla siebie i dla mnie. Chleb był dość czerstwy, ale jedząc cienkimi pajdkami, spałaszowałem cały bochenek na sucho w ciągu kilkunastu minut. Wtedy poczułem, że przynajmniej do następnego rana nie będę mógł już nic jeść.

Zacząłem obserwować, co się dzieje na sali. Część chorych spała, część rozmawiała. Głównym tematem oczywiście było bliskie wyzwolenie obozu; spierano się, czy to nastąpi już bieżącego dnia, czy dopiero nazajutrz. W tym momencie zwrócił moją uwagę kolega z sąsiedniego łóżka, który właśnie wchodził z korytarza na salę, niosąc trzy bochenki chleba. Z wielkim wysiłkiem ulokował chleb pod siennikiem od strony głowy i położył się blady, ociekający potem. Miał jednak minę zadowoloną, bo oto zdobył chleb na czarną godzinę. Gromadzenie zapasów (pod siennikiem i w sienniku) stało się obsesją — jako skutek długiego głodowania.

Leżąc na łóżku i czując pełny, może zbyt pełny żołądek, znów zasnąłem. I znów obudził mnie *Turowski*. Było już późno, chyba około północy. Światło się nie paliło. W półmroku zobaczyłem na łóżku miskę pełną gotowanych, obranych ziemniaków. Pomyślałem: ten diabeł chyba mnie wykończy. Ziemniaki jednak zjadłem. Kol. *Turowski* tymczasem poinformował mnie, że ziemniaki są w kopcach na terenie koszar, a ugotował je na piecyku żelaznym w salce na poddaszu. Podziwiając kondycję *Turowskiego* (miał powikłane złamanie kości goleniowej), tym razem zasnąłem do rana.

Dziewiątego maja rano stwierdziliśmy, że rozpoczęła się bitwa o miasto, które położone było w dolinie Łaby, a więc znacznie niżej niż obóz. Z okien szpitala widzieliśmy nad miastem bombardujące samoloty; dochodziła do nas gęsta strzelanina broni maszynowej.

Szpital w tym dniu przeżywał swoisty kryzys.

Część chorych po zaspokojeniu pierwszego głodu rozpoczęła wędrówkę po magazynach, szukając tym razem rzeczy bardziej atrakcyjnych. Na swoje nieszczęście znaleźli skład konserw i wyrobów mrożonych. Wyglądając przez okno na dziedziniec obozowy, ujrzałem w pewnej chwili trzech chorych wyrywających sobie trzy mrożone kiszki, związane drutem. Walka zakończyła się w pozycji leżącej. Kiszki zostały rozszarpane na miazgę, a każdy z walczących krwawił pokaleczony drutem.

Orgia obżarstwa, szczególnie konserwami, doprowadziła do masowych zatruć. Niektórzy zapłacili za to życiem.

Wskutek zepsucia się instalacji nasze spłukiwane ustępy zostały unieruchomione. Nie mogąc korzystać z muszli, załatwiano się na podłogę. Wielu ciężko chorych leżało we własnych odchodach. Żywi leżeli obok zmarłych po kilka godzin, zanim zwłoki usunięto z sali. W powietrzu, mimo otwartych okien, wisiał cuchnący fetor i mdły zapach rozkładających się ciał.

Po południu w dalszym ciągu słyszeliśmy odgłosy walki, toczącej się na terenie miasta, lecz strzelanina była nieco słabsza. Rzadziej teraz rozlegały się detonacje broni ciężkiej. Od czasu do czasu natężenie walk wzmacniało się, aby po pewnym czasie znów ucichnąć. Domyślaliśmy się, że walka o miasto ma się ku końcowi i nie mieliśmy wątpliwości, że zwycięzą wojska radzieckie. Pomimo to byliśmy coraz bardziej niecierpliwi końca. Dzień 9 maja wlókł się nam niezmiernie powoli.

Wieczorem przypadała moja kolejka do gotowania ziemniaków, a ponieważ ciągle ktoś kucharzył na piecyku, dostałem się tam dopiero późnym wieczorem. Piecyk stał na poddaszu, przylegającym do naszej salki. Pomieszczenie to służyło teraz za rupieciarnię, między innymi leżały tu połamane prycze, nadające się świetnie na opał. Zajęcie to było dla mnie odprężeniem nerwowym. Kiedy ogień należycie się rozpalił i oświetlił nieco mroczne pomieszczenie, spostrzegłem, że nie jestem sam. W kącie na podłodze leżało kilka ludzkich postaci. Podszedłem bliżej i przekonałem się, że to już zwłoki. A więc zamiast w piwnicy, ulokowano je tutaj, na poddaszu. Wiedziałem, że z braku funkcyjnych zwłoki usuwali z sal sami chorzy, a więc wynosili tam, gdzie było dla nich bliżej. Pojęcie majestatu śmierci w obozie nie istniało, ale te półnagie szczątki ludzkie, rzucone między rupiecie, wywarły na mnie niesamowite wrażenie.

Żeby odrzucić ponure myśli, zacząłem rozglądać się po poddaszu i przypominać sobie, co tu było przedtem. Tak, to było pierwsze pomieszczenie „oddziału" chirurgii dla więźniów. Poddasze. Zamiast sufitu — konstrukcja dachu obita od spodu płytami wiórowo-cementowymi bez tynku, coś w rodzaju izby mieszczącej łóżka z chorymi, tapczan zabiegowy i prycza lekarska. Tu właśnie 30 lub 31 marca zgłosiłem się do lekarza-więźnia, *Kruczka*, ze stopą jak bania i rwącym bólem wzdłuż całej lewej nogi. Tu, w tej izbie skalpel *Kruczka* uratował mi nogę i życie. Ten wychudzony ciągłym niedojadaniem człowiek, nie mając kompletnych narzędzi chirurgicznych, żadnych leków ani środków znieczulających, bez bandaży (rany bandażowano papierem toaletowym), ratował ludzi z wielką determinacją i poświęceniem. Wreszcie dzięki jego staraniom niemiecki lekarz naczelny przydzielił salkę na II piętrze, gdzie uzyskaliśmy lepsze warunki sanitarne.

Później już, jedząc z *Turowskim* naszą kolację z ziemniaków, wspominaliśmy, jak dr *Kruczek*, widząc nasze wycieńczenie, bandażował zagojone rany. W ten sposób przedłużał nam pobyt w szpitalu. Na pewno zdawał sobie sprawę, że w oczach władz szpitalnych był to sabotaż, za który mógł zapłacić głową.

W nocy z 9 na 10 maja jeszcze raz rozległy się silne detonacje w pobliżu obozu od strony koszar, ale potem nastała cisza. Rano usłyszeliśmy przez otwarte okna rozmowy w języku rosyjskim. Okazało się, że koszary są w ręku wojsk radzieckich, a bitwa o miasto już się skończyła. Nareszcie przestaliśmy być więźniami. Znikła zmora codziennego zagrożenia, męcząca nas za dnia i w nocy przez długie lata. Wśród radosnego tumultu funkcyjni nawiązali kontakt z żołnierzami radzieckimi, w wyniku czego zaczęły do nas napływać takie przedmioty, jak bielizna, chustki do nosa, buty i różne drobiazgi, papier i ołówki. Jako tako ubrani, mocniejsi rekonwalescenci poszli w ślad za funkcyjnymi, tak że około południa każdy z nas paradował w kompletnej czystej bieliźnie, nie świecąc już gołymi udami czy nawet pośladkami. Wśród wracających „zaopatrzeniowców" zauważyłem i takich, którzy wracali obciążeni pistoletami i granatami i umieszczali je w siennikach. Tych w dalszym ciągu prześladowała obsesja powrotu esesmanów.

Następnego dnia szpital został objęty opieką Czechosłowackiego Czerwonego Krzyża. Dość szybko uruchomiono instalacje sanitarne. Do oczyszczania naszej sali i ubikacji przydzielono dwie Niemki z *Hitlerjugend*. Po klęsce były pracowite, pokorne i ciche.

Chorymi zajęli się lekarze i pielęgniarki narodowości czeskiej. Wprowadzono systematyczne, lecz dietetyczne wyżywienie. Ilość pożywienia okazała się jak na nasze apetyty zbyt niewystarczająca. Publiczną tajemnicą było nasze dodatkowe gotowanie do obiadu kaszy lub smażenie placuszków ziemniaczanych.

Ważnym wydarzeniem stał się pogrzeb naszych kolegów, którzy nie dożyli. Przemówienia władz, flagi państw sojuszniczych i trzykrotna salwa kompanii honorowej wojska radzieckiego — w ten sposób uczczono ich pamięć. Punktem kulminacyjnym tych uroczystości było odegranie przez orkiestrę hymnów państw sojuszniczych. Kiedy zabrzmiał Mazurek Dąbrowskiego, nie mogłem powstrzymać łez wzruszenia i radości. Dziwne to się wydaje, ale wtedy, na pogrzebie, płynęły z oczu łzy radości; po raz pierwszy od roku 1939 słyszeliśmy nasz hymn. Poza tym ta smutna uroczystość stała się symbolem pogrzebania niedawnej ponurej przeszłości, z jednoczesnym powitaniem nowego, wolnego życia. Do kraju wróciłem 13 czerwca 1945 r. po miesięcznej kwarantannie w szpitalu.

Dodam jeszcze, że wspomnienia te napisałem w oparciu o notatki, które robiłem od 5 maja 1945 r. w szpitalu obozowym, na kartkach przechowywanych następnie w sienniku. Notatki te wróciły ze mną do kraju i są dla mnie cennym, autentycznym dokumentem i pamiątką.

# SYLWETKI ZASŁUŻONYCH LEKARZY

KRZYSZTOF BROŻEK

Katowice

## Dr Jan Buzek

Jan *Buzek*, działacz społeczny i polityczny na Śląsku Cieszyńskim, jest jedną z przeszło stu ofiar, jakie poniosło środowisko lekarskie Śląska i Zagłębia Dąbrowskiego podczas drugiej wojny światowej. Był więźniem hitlerowskiego obozu koncentracyjnego w Dachau, jednym z kilkudziesięciu lekarzy regionu śląsko-dąbrowskiego, którzy byli więźniami tego obozu i jednym z kilku spośród nich, którzy zostali tam zamęczeni.

Dr Jan *Buzek*

Urodził się 27 marca 1874 r. w Cieszynie. Był synem Andrzeja, chłopa w Końskiej pod Cieszynem, i Marii z *Kajzarów*. Po ukończeniu szkoły ludowej w Końskiej uczęszczał do gimnazjum niemieckiego w Cieszynie, gdzie należał do tajnej organizacji młodzieży polskiej „Jedność", założonej w roku 1886. Studia podjął na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Jagiellońskiego, ale już po pierwszym semestrze przeniósł się na Wydział Lekarski. Podczas studiów był w latach 1897—1898 prezesem Stowarzyszenia Akademików Polskich na Śląsku „Znicz", założonego w roku 1894. Stopień doktora wszech nauk lekarskich uzyskał w roku 1901.

Praktykę podyplomową odbywał w szpitalach w Krakowie i w Białej, a w roku 1902 osiedlił się w Dąbrowie na Śląsku Cieszyńskim, gdzie objął stanowisko lekarza gminnego i górniczego. Pracował na tym stanowisku do 1939 roku. Był lekarzem ogólnym, a zawód wykonywał w trójjęzycznym środowisku polskim, czeskim i niemieckim. Zyskał opinię wzorowego lekarza i jednego z najwybitniejszych działaczy narodowych na Śląsku Cieszyńskim.

Był czynny w ruchu oświatowym, przede wszystkim w Macierzy Szkolnej Księstwa Cieszyńskiego, założonej w roku 1885. Przyczynił się do założenia w roku 1909 polskiego Gimnazjum Realnego w Orłowej, drugiej w tym czasie polskiej szkoły średniej na Śląsku Cieszyńskim. W tymże roku powstał — też z inicjatywy dr. *Buzka* — Związek Starych Strzech Znicza, skupiający byłych członków stowarzyszenia i mający na celu niesienie pomocy ubogim studentom.

Był prezesem Ogniska Polskiego w Dąbrowie, założonego przy jego współudziale w roku 1911, a skupiającego polską inteligencję Zagłębia Karwińskiego. W polskiej Szkole Górniczej w Dąbrowie wykładał higienę i ratownictwo, a w Szkole Gospodarstwa Domowego w Orłowej — również higienę. W czasie pierwszej wojny światowej został zmobilizowany do służby w armii austriackiej i jako lekarz wojskowy został odznaczony za skuteczne zwalczanie chorób zakaźnych.

Decyzją Rady Ambasadorów z dnia 28 lipca 1920 r. terytorium Śląska Cieszyńskiego zostało podzielone na dwie części, przyznane Polsce i Czechosłowacji. Trzon ludności polskiej po stronie czechosłowackiej skupił się w dwóch powiatach: czeskocieszyńskim i frysztackim. *Buzek* na terenie Śląska zaolziańskiego ponownie oddał się — poza pracą zawodową — działalności społecznej. Jedną z głównych sił politycznych w obozie polskim było Stronnictwo Ludowe, założone jesienią 1922 roku, a związane głównie z ewangelickim środowiskiem drobnomieszczańsko-inteligenckim. Jednym ze współzałożycieli i przywódcą partii był dr *Buzek*, od roku 1931 wybrany prezesem Stronnictwa. Z ramienia SL został wybrany w wyborach w roku 1929 posłem do Zgromadzenia Narodowego Czechosłowacji w Pradze; godność tę piastował do 1935 roku; był członkiem klubu parlamentarnego socjaldemokracji czechosłowackiej. Jako poseł bronił praw ludności polskiej w Czechosłowacji, szczególnie w

dziedzinie szkolnictwa polskiego, m. in. czynił starania o upaństwowienie gimnazjum w Orłowej.

Został też pierwszym wiceprezesem powołanej do życia w październiku 1935 roku Rady Naczelnej Polaków w Czechosłowacji, instytucji kierowniczej i nadrzędnej wobec wszystkich tamtejszych polskich stronnictw, stowarzyszeń gospodarczych i kulturalno-oświatowych. Prezesem Rady był Wacław *Olszak* (1868—1939), lekarz z Karwiny, zamordowany przez hitlerowców 11 września 1939 roku. Warto dodać, że opowieść biograficzną o dr *Olszaku* nadesłał niedawno do redakcji „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" Jan *Sembol* z *Karwiny*. *Buzek* był nadto wiceprezesem utworzonego w marcu 1938 roku ponadpartyjnego Związku Polaków w Czechosłowacji.

Poza tym był członkiem wielu innych organizacji społeczno-narodowych: pracował w Zarządzie Głównym Macierzy Szkolnej w Czechosłowacji, od 1921 roku jako skarbnik, był przewodniczącym Związku Harcerstwa Polskiego w Czechosłowacji, współpracował ze Związkiem Polskich Towarzystw Gimnastycznych „Sokół", Rodziną Opiekuńczą, Towarzystwem Oszczędności i Zaliczek w czeskim Cieszynie (najstarsza instytucja bankowa na Śląsku Cieszyńskim, założona w roku 1863), Związkiem Polskich Straży Pożarnych w Czechosłowacji (założonym w roku 1920), Polskim Zborem Ewangelickim w Orłowej, Towarzystwem Ewangelickim Oświaty Ludowej.

Dr *Buzek* był również publicystą, popularyzatorem medycyny i higieny w polskich czasopismach Śląska Cieszyńskiego, autorem publikacji historyczno-wspomnieniowych, publikował także swoje przemówienia i interpelacje sejmowe.

Po zajęciu Śląska przez Niemców w 1939 roku usiłował wobec władz okupacyjnych bronić ludności polskiej. Był jednym z zaaresztowanych w ramach tzw. akcji *Tannenberg*, która poprzedziła osławioną akcję *A—B* (*Ausserordentliche Befriedungsaktion*). Początkowo osadzono go w obozie koncentracyjnym w Dachau, potem w Mauthausen-Gusen i znowu w Dachau. Tutaj na skutek wycieńczenia krwawą biegunką zmarł 24 listopada 1940 roku.

Był to jeszcze bardzo wczesny okres więzienia Polaków w obozach hitlerowskich; czasy te przeżyło niewielu, nic więc dziwnego, że nie udało się zebrać odpowiedniej liczby relacji o codziennych doznaniach *Buzka* w obozach. Podkreślić trzeba, że zwłaszcza Dachau był obozem okrutnym, w którym więźniowie stykali się na co dzień z załogą esesowską. Warto w tym miejscu poświęcić nieco uwagi obozowi w związku z martyrologią w nim lekarzy polskich.

W obozie w Dachau wraz z jego filiami więziono w latach 1933—1945 około 450 tysięcy ludzi czterdziestu narodowości, z czego liczbę zamordowanych i zamęczonych ustala się szacunkowo na około 160 tys. W dotychczasowej literaturze obozowej brak dokładnego opracowania liczby ofiar w Dachau, a w źródłach spotyka się liczby o dużych rozbieżnościach. W macierzystym obozie w Dachau, bez jego filii, tylko w latach 1940—1945 przebywało 36 535 Polaków. Jednakże liczba ta nie obejmuje osób, które bezpośrednio po przybyciu do obozu zostały zamordowane w zbiorowych egzekucjach. Według szacunkowych ustaleń przyjęto, że liczba Polaków zamęczonych i zmarłych w Dachau w latach 1939—1945 wynosiła 41 tys., w tym 13 tys. Polaków pochodzenia żydowskiego. Nie posiadamy pełnych ustaleń struktury zawodowej Polaków więzionych w Dachau; wiadomo, że m. in. było tam więzionych przeszło 1600 polskich księży, z których 861 zmarło na skutek zbrodniczych eksperymentów pseudomedycznych. Liczba polskich lekarzy-więźniów w Dachau nie jest ustalona.

Niepełna lista zamęczonych w Dachau Polaków z terenów byłych rejencji katowickiej i opolskiej obejmuje 888 nazwisk. W tej liczbie są następujący lekarze, którzy zginęli w obozie: Jan *Buzek* z Dąbrowy na Śląsku Cieszyńskim, Adam *Fałęcki* (1898—1940) z Cieszyna, Włodzimierz *Koczorowski* (1880—1940) z Dąbrowy Górniczej, Czesław *Liedtke* (1894—1941) z Sosnowca, Mojżesz *Rotstein* (1910—1945) z Będzina, Majer *Szmiedel* (1900—1945) z Dąbrowy Górniczej, Piotr *Śmigielski* (1891—1942) z Sosnowca.

W kwietniu i maju 1940 roku przeprowadzono wspomnianą już tzw. akcję *A—B*, skierowaną przeciw polskiej inteligencji. W jednym tylko dniu 3 maja 1940 roku z więzienia w Sosnowcu wywieziono do Dachau 190 przedstawicieli inteligencji. Zaaresztowano blisko 30 lekarzy ze Śląska i około 20 w Zagłębiu Dąbrowskim, część z nich wywieziono do Dachau.

Ustalono, że więźniami w Dachau byli następujący lekarze ze Śląska i Zagłębia: Stanisław *Brückner* (1910—1971) z Bielska, Adam *Butrym* (1906—1970) z Katowic, Edward *Cienciała* (1892—1951) z Siemianowic Śląskich, Zdzisław *Czechanowski* (ur. 1907) z Katowic, Daniel *Czyż* (1907—?) z Mysłowic, Jerzy *Dadaczyński* (1893—po 1939) z Rydułtów, Władysław *Duława* (1911—1975) z Bielska-Białej, Władysław *Dziedzic* (ur. 1903) z Katowic, Albin *Garbień* (1894—1967) z Cieszyna, Feliks *Gołąb* (1898—?) z Czechowic pod Bielskiem, Tomasz *Graczykowski* (1886—1959) z Chorzowa, Józef *Gruba* (1897—?) z Chorzowa, Józef *Hałacz* (1887—1947) z Katowic, Sylwester *Janiak* (ur. 1906) z Katowic, Wilhelm *Janiczek* (1882—1957) z Chorzowa, Michał *Jurow* (1883—1942) z Dąbrowy Górniczej, Tadeusz *Karolini* (1907—1976) z Kęt, powiat Biała, po wojnie w Bielsku Białej, Tadeusz *Kosibowicz* (1893—1971) z Będzina, Zygmunt *Kotarski* 1879—po 1957) z Dąbrowy Górniczej, Franciszek *Kubacki* (1897—1961) z Rybnika, Adolf *Kubeczka* (ur. 1901) z Rybnika, Stefan *Kwaśniewski* (1888—1970) z Katowic, Aleksander *Laurentowski* (1903—1974) z Mysłowic, Tytus *Machoń* (1903—po 1948) z Dąbrowy Górniczej, Adam *Niepielski* (1882—1951) z Dąbrowy Górniczej, Zdzisław *Nosek* (1911—?) z Cieszyna, Marian *Piekarz* (1908—1946) z Mysłowic, Robert *Schier* (1896—1972) z Chorzowa, Alfons *Sentek* (1896-po 1956) z Wielkich Hajduk (obecnie w granicach Chorzowa), Stanisław *Skiba* (1887—1970) z Rudy Śląskiej, Alfons *Spiller* (1894—1978) z Mysłowic, Józef *Śmieja* (ur. 1900) z Katowic, Paweł *Raszka* (1888—1940) ze Skoczowa, Józef *Twardowski* (1900—1977) z Katowic, Józef *Wałach* (ur. 1890) z Bielska, Eryk *Winkler* (1912—1945) z Rybnika, Władysław *Wybieralski* (1902—1972) z Katowic, Jan *Zaczyński* (1903-po 1945) z Jastrzębia Zdroju. Przedstawiona lista lekarzy regionu śląsko-dąbrowskiego może zawierać pewne luki. Po upływie

przeszło 35 lat trudno jest zestawić wszystkie ofiary obozu w Dachau.

Na skutek interwencji niemieckiej izby lekarskiej większość z wymienionych lekarzy była zwolniona po pewnym czasie uwięzienia w obozie. Interwencje izby lekarskiej wynikały z braku lekarzy. Nielicznym po zwolnieniu z obozu zezwolono na podjęcie pracy na Śląsku, większość z nich została wysiedlona do Generalnego Gubernatorstwa. Również dla *Buzka* uzyskano w końcu 1940 roku zwolnienie z obozu. Był wtedy wycieńczony krwawą biegunką i lekarz obozowy cofnął go z oddziału więźniów przygotowanych do wyjścia z obozu.

Odesłane z obozu prochy — zapewne — dr. *Buzka* złożono na cmentarzu w Bystrzycy w grobie jego pierwszej żony, Amny z *Michejdów*. Pozostawił wdowę i dwóch synów: Jana, prawnika, i Władysława, inżyniera.

Dr Jan *Buzek* wszedł do historii ziemi śląskiej, jego biogramy można znaleźć w wydawnictwach encyklopedycznych.

ŹRÓDŁA

1. Encyklopedia Powszechna PWN, t. 1, Warszawa 1973; 2. Wybitne postacie Śląska Cieszyńskiego. Praca zbiorowa z okazji Roku Nauki Polskiej pod redakcją A. *Mainki*, Czeski Cieszyn 1973, s. 15—16; 3. Wielka Encyklopedia PWN, Suplement, Warszawa 1970; 4. A. *Wadowski:* Sylwetki naszych działaczy. Jan *Buzek* (1874—1940). Zwrot, t. 18, Czeski Cieszyn 1967, nr 2, s. 14—15; O. *Michejda:* Dr Jan *Buzek*. W: Czterdzieści lat Polskiego Gimnazjum Realnego w Orłowej. Karwina 1949, s. 14—17; 6. F. *Popiołek:* Sylwetki lekarzy śląskich. Śp. Jan *Buzek*. Śląska Gazeta Lekarska, 1946, R. 2, nr 5, s. 294—296; 7. Życiorys posła dra Jana *Buzka*, lekarza w Dąbrowie. W: Kalendarz Śląski. Czeski Cieszyn 1932, s. 178—179; K. *Brożek*, J. *Ornowski:* Próba zestawienia strat wśród lekarzy Śląska i Zagłębia Dąbrowskiego (1939—1945). Przegl. Lek. 1977, nr 1, s. 131—138; 9. J. *Buzek:* O hygienie i jej znaczeniu dla społeczeństwa. Cieszyn 1902; Tenże: Związek Starych Strzech Znicza. W: Księga o Śląsku. Wydana z okazji jubileuszu 35-letniego istnienia „Znicza". Pod red. A. *Targa*, Cieszyn 1929, s. 11—14; Tenże: Przyczynek do historii powstania polskiego gimnazjum realnego w Orłowej 1909—1934. W: Księga pamiątkowa prywatnego z prawem publiczności Polskiego Gimnazjum Realnego im. Juliusza Słowackiego w Orłowej, Orłowa 1934, s. 83—84; Tenże: Hołd budzicielom ducha narodowego i bojownikom o wolność Śląska. Referat na walnym zgromadzeniu zaolziańskiej Macierzy Szkolnej 16 IV 1939. Ewangelicki Poseł Cieszyński, 1939, nr 17—20; 10. J. *Chlebowczyk*: Nad Olzą. Śląsk Cieszyński w wiekach XVIII, XIX i XX. Katowice 1971, s. 173, 180, 181; 11. E. *Hanke*: Lekarze więzieni podczas okupacji. Maszynopis 16-stronicowy, w zbiorach autora; jest to zestawienie 167 nazwisk lekarzy z terenu Śląsko-Dąbrowskiej Izby Lekarskiej; 12. N. *Kracherowa*, Buntownicy i budziciele. Opole 1977, nr 12, s. 6—8; 13. F. *Kulisiewicz*: Polacy w Czechosłowacji. Frysztat 1929, s. 88; 14. Księga pamiątkowa ku uczczeniu 40 rocznicy założenia Stowarzyszenia „Jedność"w Cieszynie. Pod red. J. *Galicza*. Cieszyn 1926, s. 153, 157; 15. A. *Mrowiec*: Zginęli w Dachau. Studia Śląskie, Opole 1975, Seria nowa, t. 28, s. 377—426; 16. T. *Musioł*, Dachau. 1933—1945, Opole—Katowice 1971; 17. Relacje ustne i pisemne lekarzy: Zdzisława *Czechanowskiego* z Katowic, Józefa *Śmiei* z Zawadzkich, Józefa *Buzka* z Raciborza.

STANISŁAW BAYER

Wrocław

# Dr Stefan Pokrzewiński

Znali go wszyscy studenci medycyny, którzy w latach trzydziestych odbywali ćwiczenia i praktyki w II Klinice Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Warszawskiego. Już wtedy był asystentem i starszym asystentem tej kliniki, co w owych czasach — gdy obsada wszystkich oddziałów była szczupła i gdy opierano się w dużej mierze na pracy licznych wolontariuszy — w znacznym stopniu przesądzało o wartości człowieka i lekarza. Ci, co się z nim stykali, a zwłaszcza ci, którzy zgłębiali pod jego bezpośrednim kierunkiem tajniki diagnostyki i terapii w chorobach wewnętrznych — dostrzegali jego wszechstronną wiedzę lekarską, talent dydaktyczny, umiłowanie zawodu i koleżeński stosunek do młodych adeptów medycyny.

Dr Stefan *Pokrzewiński*

Stefan *Pokrzewiński* urodził się 5 września 1897 r. w Kozienicach. Po otrzymaniu świadectwa dojrzałości (z odznaczeniem) rozpoczął studia lekarskie w Warszawie. Dyplom *doctoris universae medicinae* otrzymał 4 kwietnia 1922 r. Już w okresie studiów — od 1 października 1921 r. — wykonywał pracę zawodową: początkowo jako tzw. lekarz miejscowy, później jako asystent oddziału wewnętrznego Szpitala Ewangelickiego w Warszawie. Te pierwsze lata wpłynęły zapewne na trwałe związanie się młodego lekarza z interną, jak wówczas powszechnie medycynę wewnętrzną nazywano. Po pięcioletniej pracy w Szpitalu Ewangelickim otrzymał od 1 stycznia 1927 r. etat star-

szego asystenta w II Klinice Chorób Wewnętrznych Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Warszawskim i na tym stanowisku pracował do roku 1945, dzieląc okupacyjne i powstańcze losy tej kliniki.

Przez cały czas swej asystenckiej działalności stale pogłębiał swą wiedzę, uczestnicząc w wielu zjazdach i kursach w kraju i za granicą. I tak przez kilka tygodni przebywał w Szwajcarii, gdzie zapoznawał się z organizacją sanatoriów przeciwgruźliczych, odbył staż w klinice prof. *Vidala* w Paryżu, a także był oddelegowany przez uczelnię do Hagi, Sztokholmu i Oslo w celu zapoznania się z metodami nauczania medycyny wewnętrznej. A że sprawy organizacji ochrony zdrowia i szpitalnictwa były mu zawsze bliskie, świadczy opublikowany już w roku 1925 artykuł pt. „Projekt reorganizacji szpitalnictwa warszawskiego".

Początek wojny zastał dr. *Pokrzewińskiego* — tak jak i większość lekarzy — w mundurze; podobnie też jak w wypadku większości zmobilizowanych w ostatniej chwili, wrześniowe dni znaczyły się i w jego wypadku mało produktywną, a wyczerpującą wędrówką w poszukiwaniu właściwej jednostki wojskowej.

Wróciwszy z tułaczki wojennej, był jednym z pierwszych stałych pracowników kliniki, którzy szybko stanęli do pracy w niej, u boku prof. Witolda *Orłowskiego*. Wprawdzie formalnie kliniki przestały istnieć, sprowadzone przez okupanta do roli zwykłych oddziałów szpitalnych, ale już jesienią 1939 roku rodził się podziemny nurt nauczania. Przestrzegając zasad konspiracji, prowadzono w klinikach działalność dydaktyczną, którą ogarniano młodych lekarzy, absolwentów, medyków ze starszych lat studiów, a później, po otwarciu tzw. Szkoły *Zaorskiego*, również jej absolwentów.

Dr Stefan *Pokrzewiński* od początku włączył się w nurt dydaktyki. Zgodnie z programem opracowanym przez prof. *Orłowskiego* prowadził ćwiczenia grup studenckich, kończące się sprawdzianami teoretycznymi i praktycznymi, oceniał pisane przez studentów historie chorób i referaty, szkolił praktycznie w prowadzonej przez siebie Pracowni Przemiany Materii. W ocenach był niezwykle wymagający i wnikliwy, cechowało go jednak wielkie poczucie sprawiedliwości. Sam zaangażowany w pracy konspiracyjnej, potrafił wczuwać się w sytuację młodych ludzi dzielących swój czas między naukę i walkę.

Nie wszystkie zajęcia ze studentami odbywały się w klinice, gdzie zgromadzenie kilku czy kilkunastu młodych ludzi mogło być niebezpieczne. Niektóre więc ćwiczenia i kolokwia dr *Pokrzewiński* przeprowadzał w swoim mieszkaniu przy ul. Lwowskiej 11, m. 2; tam dzięki dobrze przygotowanej „sieci alarmowej" było względnie bezpiecznie. Jak wspomina wdowa, Helena *Pokrzewińska*, dwukrotnie dzięki tej „sieci" uniknięto „wsypy", gdy dom był przeszukiwany przez Niemców.

Już w okresie przedwojennym dr *Pokrzewiński* był związany z organizacją ZHP i nie zerwał tych więzi w czasie okupacji. Gdy więc podziemne harcerstwo przystąpiło do szerokiej akcji szkolenia sanitariatu dla Szarych Szeregów i wyrosłych z nich grup szturmowych, był jednym z organizatorów i realizatorów tej akcji. Prócz tego dzięki nie ustalonym powiązaniom współpracujący z oddziałami wojskowymi Związku Syndykalistów Polskich, również i tym konspiratorom zapewniał pomoc lekarską i sanitarną.

W czasie powstania warszawskiego dr *Pokrzewiński* był lekarzem czynnym w obrębie północnej części Śródmieścia. Współpracował początkowo ze szpitalem powstańczym przy ul. Śliskiej (Klinika Pediatryczna) i ze służbą zdrowia Zgrupowania Chrobry II, w którym od 1 września 1944 roku był lekarzem naczelnym.

Po upadku powstania pozostał w Warszawie i jako kierownik III grupy szpitali PCK (część zachodnia podobwodu Śródmieści Północne) przeprowadzał ich kolejną ewakuację do Ursusa, Podkowy Leśnej i Krakowa. Po wykonaniu tych zadań dołączył do II Kliniki Chorób Wewnętrznych, przebywającej „na wygnaniu" w Grodzisku Mazowieckim. Działalność tej kliniki w istniejących warunkach była niezwykle potrzebna i użyteczna.

Po wyzwoleniu przez pierwsze kilka lat związał się ze Śląskiem, gdzie w latach 1945—1948 był przewodniczącym Towarzystwa Walki z Gruźlicą oraz jednym z projektodawców założenia Śląskiej Akademii Medycznej. Z ramienia ówczesnego wojewody śląsko-dąbrowskiego, gen. Aleksandra *Zawadzkiego*, był członkiem Prezydium Komitetu Organizacyjnego tej Akademii. Ale nie tylko sprawy organizacyjne pochłaniały czas i siły tego doświadczonego lekarza; przez ten cały okres prowadził on oddział wewnętrzny Szpitala Miejskiego w Katowicach.

W roku 1949 przeniósł się do Warszawy, z którą był związany przez wiele lat. Różne przyczyny wpłynęły na to, że nie objął żadnej placówki szpitalnej. Ale jego wiedza i doświadczenie zostały wyzyskane w lecznictwie otwartym, którego zręby pracowicie odbudowywały władze administracyjne, dostosowując je jednocześnie do nowych warunków społeczno-politycznych. Był w tych latach konsultantem wielu przychodni specjalistycznych, by od roku 1954 objąć kierownictwo Polikliniki Specjalistycznej Polskiej Akademii Nauk, w której prowadził również poradnię chorób wewnętrznych.

Była to ostatnia praca dr. Stefana *Pokrzewińskiego*, który zmarł przedwcześnie w dniu 9 czerwca 1965 roku.

Zasługi jego zostały we właściwy sposób dostrzeżone i ocenione. Prócz wielu ważnych i odpowiedzialnych stanowisk, które mu powierzono i o których już była mowa, otrzymał wiele odznaczeń państwowych i resortowych. Był kawalerem Krzyża Oficerskiego Orderu Odrodzenia Polski, nadanego w roku 1962 za całokształt działalności, posiadał Krzyż Walecznych za postawę w czasie powstania warszawskiego, Złoty Krzyż Zasługi i odznakę „Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia".

W pamięci tych, którzy go znali, pozostał jako wybitny internista, doskonały nauczyciel i organizator, uroczy człowiek i lekarz.

*

Treść artykułu jest oparta na: a) informacjach uzyskanych od wdowy, Heleny *Pokrzewińskiej*, b) ankiecie personalnej i życiorysie dr. Stefana *Pokrzewińskiego* (w archiwum Wydziału Zdrowia Stołecznej Rady Narodowej), c) wspomnieniach autora, który był uczniem dr. *Pokrzewińskiego* w okresie swych studiów, d) wspomnieniach różnych autorów zawartych w książce pt. Z dziejów tajnego nauczania medycyny i farmacji w latach 1939—1945 (Warszawa 1977, PZWL).

WACŁAWA ZASTOCKA Warszawa

# Dr Zofia Franio

W poczet lekarzy polskich, którzy zaznaczyli swoją obecność w medycynie, historii i życiu społecznym naszego kraju w minionym 60-leciu, wpisać należy i dr Zofię *Franio*. Należała do pokolenia „urodzonego w niewoli, okutego w powiciu"; wielką wiosnę swego życia przeżywała jesienią 1918 roku, kiedy to marzenia kilku pokoleń Polaków zmaterializowały się i „Polska powstała, by żyć". W latach drugiej wojny światowej zasłużyła się w pracy konspiracyjnej i w walce o ponowne wskrzeszenie Polski.

Dr Zofia *Franio*

Urodziła się w Pskowie — gubernialnym mieście cesarstwa rosyjskiego — 16 stycznia 1899 roku, jako najmłodsze dziecko Michała i Władysławy, w polskiej rodzinie o żywych tradycjach patriotycznych, pielęgnującej ducha walki o niepodległość i powstań narodowych. Ojciec jej był lekarzem internistą, cenionym w Pskowie zarówno przez Polaków, jak i Rosjan.

Szkołę średnią (jak się to wówczas nazywało, instytut dla szlachetnie urodzonych panien) ukończyła w Pskowie w roku 1916 z odznaczeniem, którym w tamtym okresie na terenie imperium carskiego był pierścień z brylantem. W tym samym roku wyjechała do Petersburga na studia medyczne. Liczna, zasiedziała i dobrze zorganizowana w owych czasach przedwojenna kolonia polska w Petersburgu została wzmocniona przeszło 60-tysięczną rzeszą uchodźców, przybyłych z Królestwa Polskiego wskutek przymusowej ewakuacji milionowych „bieżeńców", zarządzonej przez wojskowe władze carskie w czasie postępu ofensywy wojsk pruskich w 1915 roku.

W kręgach dawnej emigracji polskiej i wśród nowo przybyłych uchodźców prowadzona była ożywiona działalność społeczno-opiekuńcza, polityczna i kulturalno-oświatowa. Zofia *Franio* znalazła się w gronie patriotycznej młodzieży polskiej, skupionej wokół parafii kościoła rzymskokatolickiego pod wezwaniem św. Katarzyny na Newskim Prospekcie oraz w Towarzystwie Miłośników Historii i Literatury Polskiej. Niezależnie od studiów w Instytucie Psychoneurologicznym uczęszczała na kursy wieczorowe prowadzone przez Towarzystwo, chłonąc żarliwie wiedzę z zakresu historii i literatury ojczystej.

Wybuch rewolucji październikowej przerwał jej studia i pobyt w dotychczasowej stolicy imperium carskiego. Do swego 18-letniego życiorysu wpisuje doświadczenia i obrazy, będące następstwem historycznego wystrzału krążownika „Aurora". W końcu 1917 roku przenosi się na Wydział Medyczny Uniwersytetu w Rostowie nad Donem. Następnego roku wraca jednak do rodziców do Pskowa i z falą wracających do kraju „bieżeńców" odbywa trudną podróż do Polski. Rodzice osiedlają się w Mieni pod Mińskiem Mazowieckim, gdzie ojciec jej podjął praktykę lekarską, a następnie zorganizował szpital, w którym pracował do końca życia.

Niezwłocznie po przyjeździe do kraju Zofia *Franio* zapisała się na Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego. Czasy były niespokojne, granice odrodzonego państwa polskiego nie ustalone i objęte pożarem wojny. W tym czasie młodzież akademicka masowo wstępowała do Wojska Polskiego, uważając obronę granic za swój najpierwszy obowiązek. Studentka Zofia *Franio* zgłasza się do służby sanitarnej. Jest sanitariuszką w pociągach sanitarnych i lazaretach polowych, komendantką punktu sanitarnego, pielęgnuje z oddaniem i serdecznością rannych żołnierzy. Po ustaniu działań wojennych wraca do przerwanych studiów na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego; pomaga ojcu w szpitalu w Mieni. Dyplom doktora wszech nauk lekarskich otrzymuje w roku 1927.

Służba w wojskowej czołówce sanitarnej wywarła ogromny wpływ na dalsze życie i losy dr Zofii *Franio*. W roku 1924 — jeszcze w czasie studiów — zetknęła się z propagowaną przez kombatantki wojny światowej i wojny polskiej ideą przygotowania kobiet do obrony kraju na wypadek wojny. W tym czasie ukonstytuował się już Komitet Społeczny Przysposobienia Kobiet do Obrony Kraju, reprezentujący: Koło Polek, Polski Czerwony Krzyż, Polski Biały Krzyż, Organizację Harcerek ZHP, Katolicki Związek Polek, Klub Wioślarek, Koło Mieszczanek, Oddział Żeński „Sokoła", Związek Kobiet Pracujących w Handlu i Biurowości, Związek Młodzieży Wiejskiej i Związek Strzelecki. Organizatorki ruchu poszukiwały kontaktów z młodzieżą żeńską, zwłaszcza akademicką, i dziewczętami starszych klas szkół średnich, zaangażowanych emocjonalnie w sprawy obronności kraju. Zofia *Franio*, pomna swoich doświadczeń w służbie frontowego sanitariatu i sprawdzonej przydatności kobiet w tej pracy,

uznaje tę myśl za swoją i całym sercem przystaje do pionierek przysposobienia wojskowego kobiet. W roku uzyskania dyplomu lekarskiego ma już za sobą kursy i obozy szkoleniowe przysposobienia wojskowego kobiet (PWK). We wrześniu 1927 r. zostaje mianowana komendantką hufca akademickiego PWK przy UW; tę funkcję piastuje dwa lata.

Zawodowo pracowała w latach 1927—1932 w II Klinice Chorób Wewnętrznych pod kierunkiem prof. dr. Witolda *Orłowskiego*. W latach 1932—1935 była lekarzem na Oddziale Obserwacyjnym Chorób Zakaźnych w Szpitalu Św. Stanisława, w latach 1935—1939 pracowała jako lekarz w Poradni Miejskiej dla Ubogich na Woli i lekarz szkolny w tej dzielnicy. Od 1928 do 1935 r. pracowała ponadto z dużym zaangażowaniem jako lekarz Poradni Sportowo-Lekarskiej i członek Rady Naukowej Wychowania Fizycznego. Nie przerwała też swojej pracy instruktorskiej w Organizacji Przysposobienia Wojskowego Kobiet. Awansowała do najwyższego stopnia organizacyjnego — inspektorki; prowadziła jako komendantka obozy i kursy przysposobienia wojskowego, przodownic wychowania fizycznego oraz kursy z zakresu ratownictwa sanitarnego, na których instruktorki PWK zdobywały kwalifikacje nauczycielek wprowadzonego od roku 1937 do liceów przedmiotu: przysposobienia do obrony kraju.

W okresie po wejściu w życie ustawy z dnia 9 kwietnia 1938 r. o powszechnym obowiązku wojskowym prowadzono w Ministerstwie Spraw Wojskowych (MSW), Państwowym Urzędzie WF i PW oraz w Komendzie Naczelnej Organizacji PWK intensywne prace nad przygotowaniem rozporządzeń wykonawczych do tej ustawy, m. in. regulujących sprawy pomocniczej służby kobiet. Dr Zofia *Franio* otrzymała zadanie opracowania projektu przepisów dotyczących badania i oceny fizycznej i psychicznej zdolności kobiet do służby pomocniczej w wojsku. Opracowany przez nią projekt został zaakceptowany przez Departament Służby Zdrowia MSW i ukazał się jako instrukcja „San. 5. III. 1939", wprowadzona do użytku służbowego pismem nr 0946-12 z dnia 17 maja 1939 r., podpisanym przez I wiceministra spraw wojskowych, gen. Janusza *Głuchowskiego*.

Od marca 1939 r. Organizacja PWK posiadała status stowarzyszenia wyższej użyteczności i z ramienia MSW koordynowała działalność 57 stowarzyszeń kobiecych w zakresie przygotowania społeczeństwa do samoobrony, udziału w obronie kraju i w służbie pomocniczej w wojsku. Toteż w ostatnich miesiącach poprzedzających wybuch wojny cały swój wolny czas — obok absorbującej niezwykle pracy w Miejskiej Poradni dla Ubogich na Woli — dr *Franio* poświęcała działalności szkoleniowej i organizacyjnej, rozwijanej przez Wydział Pogotowia Społecznego Komendy Naczelnej Organizacji PWK.

Po wybuchu wojny — wskutek zarządzonej ewakuacji z Warszawy urzędów centralnych — wyjechała w dniu 5 września 1939 r. do mp (miejsca postoju) Państwowego Urzędu WF i PW w Trawnikach, a stamtąd do Lwowa. Mimo braku formalnego rozporządzenia władz wojskowych o formacjach kobiecych w wojskowej służbie pomocniczej sformował się we Lwowie w pierwszych dniach wojny ochotniczy batalion kobiecy pomocniczej służby wojskowej pod dowództwem inspektorki Haliny *Wasilewskiej* (córki Leona, siostry Wandy *Wasilewskiej*). Dr Zofia *Franio*, przewidywana pierwotnie do obsady kobiecego batalionu psw w Wilnie, pozostała we Lwowie ze względu na ogólną sytuację wojenną i niemożność dotarcia do Wilna.

Po formalnym powołaniu batalionu we Lwowie zorganizowała specjalną komisję poborową dla ochotniczek psw, przeprowadziła zgodnie z instrukcją „San. 5. III. 1939" badania lekarskie i dokonała oceny przydatności do służby. Kiedy zagony pancernych jednostek niemieckich znalazły się na przedpolach Lwowa, batalion kobiecy otrzymał zadanie przygotowania środków zapalających do walki z czołgami w wypadku wdarcia się nieprzyjaciela do miasta. Pod silnym ostrzałem artyleryjskim żołnierki batalionu kobiecego przygotowywały w hali sportowej przy ul. Jabłonowskich butelki wypełnione benzyną. Dr *Franio* była wśród nich, z własnej woli, ochotniczo.

Po oddaniu Lwowa wojskom radzieckim i rozformowaniu batalionu kobiecego pozostała tam jeszcze przez kilka tygodni. Opiekowała się z macierzyńską serdecznością chorymi i słabymi koleżankami. Z niesłabnącą wdzięcznością dla niej wspominam, że kiedy zachorowałam w końcu września 1939 r. na tyfus brzuszny, nie pozwoliła na umieszczenie mnie w szpitalu, lecz opiekowała się mną i leczyła mnie sama, zdobywała lekarstwa i pożywienie w niezmiernie trudnych warunkach, dodawała otuchy, przywracała chęć do życia. Wyruszyła z grupą koleżanek warszawskich ze Lwowa, kiedy widziała, że wracam do zdrowia.

Do Warszawy wróciła 7 listopada 1939 r. Niezwłocznie zgłosiła się do pracy jako lekarz w Miejskiej Poradni dla Ubogich na Woli i przez komendantkę naczelną Organizacji PWK, Marię *Wittek*, nawiązała kontakty konspiracyjne z organizatorami Służby Zwycięstwu Polski. Mieszkanie swoje przy ul. Fałata 6 oddała do dyspozycji kierownictwa SZP jako punkt kontaktowy gen. Michała *Tokarzewskiego*. Została zaprzysiężona przez ppłk. sap. Franciszka *Niepokólczyckiego* — pseudonim „Teodor"; przyjęła pseudonim „Doktor", prosząc o przydział do służby umożliwiającej bezpośrednią walkę z okupantem.

Wiosną 1940 r., kiedy przygotowywano już w ramach Związku Walki Zbrojnej zaplecze sabotażowo-dywersyjne dla akcji zbrojnych Związku Odwetu, kierowanego przez „Teodora", „Doktor" zgłosiła propozycję utworzenia kobiecych zespołów sabotażowo-dywersyjnych. W porozumieniu z szefem sztabu KG ZWZ, płk. dypl. Januszem *Albrechtem*, propozycja ta została zaakceptowana. Zadanie przeszkolenia kadry kierowniczej kobiecych zespołów minerskich otrzymał por. sap. Zbigniew *Lewandowski* — pseudonim „Szyna". Szkolenie pierwszego, 5-osobowego zespołu (patrolu) minerskiego odbywało się w mieszkaniu dr *Franio* i na działkach Pola Mokotowskiego. Przeszkolone przez „Szynę" minerki organizowały już samodzielnie szkolenie dalszych 5-osobowych patroli żeńskich.

Wspomina po latach mjr sap. Zbigniew *Lewandowski* („Szyna") na łamach „Stolicy" (nr 11 z dnia 18 marca 1879 r.):

„Poznałem doktor Zofię *Franio* w lutym 1940 r. Z rozkazu szefa Związku Odwetu SZP „Teodora" (mjr Fran-

ciszek *Niepokólczycki*) miałem się zająć szkoleniem minerskim do akcji sabotażowo-dywersyjnych pierwszego 5-osobowego zespołu kobiet. Inicjatorką włączenia kobiet do tej ciężkiej i niebezpiecznej roboty była właśnie dr *Franio* i ona też przewodziła pierwszej »piątce«. Szedłem do jej mieszkania przy ul. Fałata 6 (gdzie już jesienią 1939 r. miał swój punkt kontaktowy gen. Michał *Karaszewicz-Tokarzewski*, pierwszy komendant organizacji wojskowej Służba Zwycięstwu Polski, przekształconej następnie w Związek Walki Zbrojnej i wreszcie w Armię Krajową), wcale nie przekonany o słuszności zleconego mi zadania. Nie wątpiłem oczywiście ani o odwadze, ani o patriotyzmie Polek, ale żeby powierzać im wysadzanie w powietrze torów i mostów kolejowych — to już w moim przekonaniu przekraczało siły kobiece. Jakże się myliłem. Przyjęła mnie pełna uroku pani, o przedwcześnie siwiejących włosach i młodzieńczej sylwetce w sportowym kostiumie. Pod jej uważnym, mądrym spojrzeniem nie śmiałem wprost występować z moimi wątpliwościami. Rozwiały się one zresztą wobec jej zdecydowania, energii i już zdobytego doświadczenia wojennego nie tylko w służbie sanitarnej, ale i żołnierskiej. Była w niej siła, budząca szacunek i zaufanie. Nie przeczuwałem wówczas, że w mych późniejszych przypadkach wojennych dr *Franio* dwukrotnie uratuje mi życie swą opieką lekarską, ale wyszedłem przeświadczony, że można na niej bezgranicznie polegać. Z tej pierwszej »piątki« minerek, która stanowiła kadrę kierowniczą, po niewielu miesiącach powstał zespół kobiecych patroli minerskich jako zwarta, samodzielna grupa sabotażowo-dywersyjna ZO ZWZ, podporządkowana później dowództwu Kedywu Okręgu Warszawskiego AK. Na czele zespołu stanęła Zofia *Franio*, pseudonim »Doktor«, i dowodziła nim przez cały okres okupacji oraz powstania warszawskiego (...)".

Potrafiła łączyć miękkość serca, wrodzoną dobroć i opiekuńcze nastawienie do otoczenia, pełniąc nieustannie „ostry dyżur" lekarski w każdej sytuacji, w jakiej się znalazła, nie przestając być równocześnie czujnym, gotowym w każdej chwili do działań bojowych konspiratorem, żołnierzem, dowódcą. Uczestniczyła we wszystkich pracach zespołów minerskich, przy produkcji min, zapalników, granatów, środków zapalających, nadzorowała transport materiałów wybuchowych w zasięgu około 20 magazynów broni, w którym zespoły dysponowały w Warszawie i w najbliższej okolicy; przygotowywała razem z „Szyną", por. sap. Zb. *Lewandowski*), „Chwackim" (por. sap. Józef *Pszenny*) i „Leonem" (por. sap. Leon *Tarajkowicz*) wielką akcję dywersyjną „Wieniec"; osobiście brała udział w znanej akcji „Odwet kolejowy". O tej akcji bojowej, przeprowadzonej 16/17 listopada 1942 r., tak relacjonuje „Szyna":

„W oczach postronnego obserwatora »Doktor« mogła uchodzić za człowieka bez nerwów. Trzeba ją było dobrze znać, aby wiedzieć, jak głęboko przeżywała każdą niebezpieczną wyprawę swych dziewcząt i jaka była szczęśliwa, kiedy po udanej akcji wracały cało i zdrowo. Toteż kiedy zaplanowana została wielka akcja »Odwet kolejowy«, mająca za zadanie zniszczenie węzła kolejowego w rejonie Łukowa, którędy szły transporty niemieckie na front wschodni, »Doktor« przyłączyła się ochotniczo do patrolu minerek dowodzonego przez »Mirę« (Kazimiera *Olszewska*) pod pozorem usług lekarskich, ale na miejscu zabrała się natychmiast razem z »Jolą« [Jolanta *Szenfeld* — dop. W. Z.] do zakładania min w wyznaczonym odcinku na linii Łuków-Dęblin. Ich zadaniem było wykolejenie pociągu niemieckiego, który miał nadjechać od Dęblina około godziny 23. Tymczasem około godziny 19 po drugiej stronie Łukowa wyleciały w powietrze moich min dwa transporty wojskowe z Terespola. Rozpętało się istne piekło. W mieście wyły syreny alarmowe, biły na trwogę dzwony w kościołach, ulicami przelatywały karetki sanitarne, przewożąc rannych i poparzonych żołnierzy z płonących wagonów, ruszyły też natychmiast w pościg za dywersantami wozy policyjne. Ukryte w lasku między torami i szosą »Doktor« i »Jola« obserwowały z całym spokojem polujących na nie żandarmów, troszcząc się tylko o to, by któryś z przechodzących torami patroli niemieckich nie uszkodził delikatnych przewodów, łączących miny z zapalarką elektryczną. Po czterech godzinach wyczekiwania wykonały swe zadanie tak dokładnie i precyzyjnie, jak to miały zlecone w rozkazie. Potem był jeszcze pośpieszny odwrót i 20-kilometrowy marsz nocny przez bagnisty teren i zaorany grunt. Opowiadała mi później »Doktor«, że przeżyła w tej wyprawie jeden moment emocji, mianowicie gdy wysiadła na stacji w Łukowie z ciężką walizą załadowaną materiałami bojowymi i ujrzała, że żandarmi niemieccy rewidują wszystkie pakunki podróżnych. Co robić? Postawiła walizę na ziemi i posuwając ją przed sobą nogą, ruszyła powoli ku wyjściu tak zaczytana w gazecie, jakby nie wiedziała, co się koło niej dzieje. Udało się! Gdyby nie moje siwe włosy — powiedziała — pewnie by waliza przepadła. Przepadłaby waliza, nie ona sama! Taka była zawsze: spokojna, opanowana, gotowa na wszystko, spieszącą z pomocą w każdej potrzebie, w każdej niedoli..."

Zadania zespołu kobiecych patroli minerskich w Kedywie Okręgu Warszawskiego AK (było ich ogółem 9; razem z kadrą 55 żołnierzy) były różnorakie i jakże niebezpieczne. Przywołam na świadectwo autorów publikacji „Kedywiacy" (H. i L. *Witkowscy*; Pax, 1973):

„Wśród tych wybitnie męskich oddziałów, zdecydowanych na prowadzenie walki dywersyjnej, często wymagającej ofiary z życia, na specjalną uwagę zasługuje bezpośredni udział kobiecych patroli minerskich. Zalążkiem tego oddziału był zorganizowany przez por. »Doktora« wiosną 1940 r. pięcioosobowy patrol, do którego — poza założycielką — weszły: »Tosia« [Antonina *Mijal*, obecnie *Bartoszewska* — dop. W. Z.], »Mira« [Kazimiera *Olszewska* — dop. W. Z.], »Kazika« (Kazimiera *Skoszkiewicz*) i „Nina" (Janina *Rudomino*, obecnie *Kochanowska*). Dobór tych kobiet nie był przypadkowy. Wszystkie one były bowiem przed wojną instruktorkami Przysposobienia Wojskowego Kobiet, dzięki czemu posiadały dość duży zasób podstawowej wiedzy wojskowej oraz odpowiednią dyspozycję psychiczną i sprawność fizyczną. Wkrótce po utworzeniu patrolu rozpoczęto szkolenie specjalistyczne, w czasie którego oficerowie saperzy przekazywali młodym adeptkom sztuki minerskiej cały swój zasób wiedzy o materiałach wybuchowych, środkach zapalających oraz sposobach niszczenia wszelkiego rodzaju obiektów, zwłaszcza komunikacyjnych (...). Poza bieżącymi zadaniami, wynikającymi z charakteru ich specjalności, patrole te w pierwszym okresie swej działalności brały czynny udział w przygotowaniach do powszechnego powstania, rozwożąc i ukrywając w okolicach Warszawy materiały wybuchowe w pobliżu przewidzianych do zniszczenia obiektów komunikacyjnych (...). Przyznać trzeba, że wówczas żaden oddział, z nazwy saperski, nie posiadał w swym składzie tak licznej grupy dobrze wyszkolonych minerów. Nie będzie przesadą stwierdzenie, że kobiece patrole stanowiły oddział, na którego codzienne życie składały się trudne i niebezpieczne zadania, mogące niejednemu mężczyźnie spędzić sen z powiek, wywołać drżenie rąk oraz mocne kołatanie serca. Do najważniejszych należała produkcja dla oddziałów bojowych Kedywu Okręgu Warszawskiego wszelkiego rodzaju minerskich materiałów niszczących oraz prototypów min, środków zapalających i różnego sprzętu saperskiego dla Biura Badań Technicznych przy Komendzie Głównej AK (...)".

Trudno wymienić wszystkie zadania i rodzaje działań dowodzonego przez dr Zofię *Franio* oddziału kobiecych patroli minerskich. Publikacje dokumentalne, traktujące o walce zbrojnej okupowanej Warszawy zawierają sporo wzmianek i informacji w tym przedmiocie (np. Tomasz *Strzembosz*: Akcje zbrojne podziemnej Warszawy 1939—1944. PIW, 1978).

Osobny nurt konspiracyjnej działalności dr *Franio* stanowi opieka i pomoc Żydom. Ukrywała i pomagała materialnie wielu zagrożonym osobom. Brała czynny udział w szerokiej akcji pomocy uzbrojenia getta, prowadzonej w 1942 r. i wiosną

1943 r. przez Komendę Okręgu Warszawskiego AK. Dowodzone przez »Doktora« kobiece patrole minerskie zajmowały się przerzutem broni, amunicji, materiałów wybuchowych i środków zapalających z magazynów Kedywu do getta. Osaczeni w getcie członkowie Żydowskiej Organizacji Bojowej w chwili rozpoczynania powstania nie byli dzięki temu bezbronni.

Charakterystyka postawy i działań dr Zofii *Franio* podczas okupacji nie byłaby pełna, gdyby ograniczyć się do akcentowania jej talentów dowódczych i dywersanckich. Była przede wszystkim lekarzem, człowiekiem wrażliwym na ludzkie cierpienia, troski, nieszczęścia. Wyznawała zasady, głoszone niegdyś przez dr. Władysława *Biegańskiego* o etyce lekarskiej: „Pamiętajcie, że medycyna urodziła się z niedoli, a rodzicami jej chrzestnymi byli miłosierdzie i współczucie. Bez pierwiastka filantropijnego medycyna byłaby najpospolitszym, a może wstrętnym rzemiosłem..." Pamiętała o tym zawsze, do ostatnich chwil swego życia. Znana była w Warszawie z okresu przedwojennego w kręgach działaczy i propagatorów kultury fizycznej, sportu, turystyki, w kręgach stowarzyszeń kobiecych zrzeszonych w Unii Polskich Związków Obrończyń Ojczyzny, a przede wszystkim wśród członkiń Organizacji Przysposobienia Wojskowego Kobiet i stowarzyszeń współdziałających. Pacjentów miała bez liku. I tych, którzy z ufnością, że znajdą troskliwą i skuteczną pomoc, zgłaszali się do niej, jak tych, których jej bystre oko wyławiało wbrew oporom delikwenta. Jej „honorarium", które wtedy mogła otrzymać — to słowa bezgranicznej wdzięczności, oddanie i przyjaźń leczonych, pocieszonych, obdarowanych. Rozdawała wokół siebie nie tylko jasny, ciepły uśmiech, dobre, krzepiące słowa, swoją wiedzę lekarską i doświadczenie, lecz także dosłownie to, co miała, a co jej zdaniem mogło przydać się komu innemu: bieliznę, buty, ubranie, lekarstwa, jedzenie. W warunkach okupacyjnych miała tych dóbr niewiele, lecz dzieliła się z otoczeniem bliższym i dalszym tym wszystkim, co miała, nie dbając o to, co jutro będzie jadła, czy w chłodny dzień nie zabraknie jej swetra, który właśnie ofiarowała mało znanej dziewczynie-łączniczce. Ktoś kiedyś powiedział, że życzliwość jest jak echo — wraca.

Od godziny „W" w dniu 1 sierpnia 1944 r. kilka patroli minerskich z jej oddziału zostało przydzielonych do różnych zgrupowań powstańczych. „Doktor" z pozostałymi patrolami znalazła się w Śródmieściu, w Oddziale Osłonowym Wojskowych Zakładów Wydawniczych z mp. przy ul. Boduena pod dowództwem kpt. „Jotesa". Minerki z oddziału „Doktora" brały udział w ataku na gmach Poczty Głównej, w którym poległa „Alina" (Irena *Bredel*), w ataku na gmach „Pasty" przy ul. Zielnej (wspomina o tym Kazimierz *Moczarski* w swoich „Rozmowach z katem", Jürgenem *Stroopem*), współdziałały w ataku na gmach Policji „granatowej" na Krakowskim Przedmieściu, w wykonywaniu przekopu przez aleje Jerozolimskie i w wielu innych akcjach bojowych.

Przez cały okres powstania zespoły minerskie produkowały butelki zapalające, miny, granaty, wykorzystując po wyczerpaniu się zapasów własnych materiały wybuchowe zawarte w niewypałach pocisków dział niemieckich i „Goliatów". Rozbijanie zdobytego z niewypałów trotylu i ucieranie na proszek przydatny do produkcji związane było z ryzykiem grożącego śmiercią zatrucia. Przy jego pierwszym objawie (zasinienie powiek i paznokci, ból głowy, mdłości) należało dokonać niezwłocznie zmiany ekipy pracującej. Doświadczyłam tego osobiście. W mp. oddziału „Doktora" w końcu sierpnia 1944 r. na ul. Brackiej 23 (Dom Braci Jabłkowskich) włączyłam się do pomocy przy przygotowywaniu zdobycznego materiału wybuchowego do produkcji granatów i min. Dr *Franio* była bez przerwy ze swymi dzielnymi minerkami. Pogodne, jak ona, wierzyły w celowość tej hekatobmy; jak ona, śpiewały przy trudnej saperskiej robocie piosenki żołnierskie, bo ona je lubiła szczególnie.

W szeregach Armii Krajowej dr Zofia *Franio* została awansowana do stopnia majora i odznaczona przez dowódcę AK w dniu 11 listopada 1942 r. za męstwo w akcjach bojowych w okresie konspiracji — Krzyżem Walecznych, w dniu 3 maja 1944 r. za wybitne zasługi organizacyjne — Złotym Krzyżem Zasługi z Mieczami, w dniu 2 października 1944 r. (już w rozkazie kapitulacyjnym) za całokształt działalności bojowej i dowódczej w okresie konspiracji i walk powstania warszawskiego — Orderem Wojennym Virtuti Militari Klasy V.

Po kapitulacji powstania dr *Franio* zdecydowała się na pozostanie w okolicach Warszawy; nie chciała iść do niewoli; wyszła z Warszawy w bezimiennej kolumnie ludności cywilnej. Zamieszkała chwilowo w Malichach. W końcu stycznia 1945 r. wróciła do Warszawy, zastała mieszkanie spalone; nic nie pozostało z dorobku całego życia. Nawiązała kontakty z przyjaciółmi, rozpoczęła pracę lekarską w Szpitalu Św. Ducha w Konstancinie, podjęła znów działalność w Polskim Czerwonym Krzyżu.

„Grymas historii", jak pisał Kazimierz *Koźniewski* o powojennych losach autora „Rozmów z katem", Kazimierza *Moczarskiego* (Odra, 1973, nr 9), sprawił, że lata 1946—1956 wypadło jej spędzić w miejscach odosobnienia (Warszawa, Fordon, Grudziądz, Inowrocław). I tam jej doświadczenia lekarza-społecznika, człowieka odważnego, walczącego o ludzką godność i wrażliwego na ludzką niedolę, okazały się niezmiernie przydatne.

W latach 1956—1976 była lekarzem społecznej służby zdrowia w Przychodni przy ul. Wiejskiej, potem lekarzem szkolnym w Liceum Medycznym nr 4 im. T. Chałubińskiego przy ul. Rakowieckiej 23 oraz w Bursie dla uczennic warszawskich szkół zawodowych przy ul. Długiej 20. Otaczała serdeczną opieką lekarską gromady swoich dawnych podkomendnych, koleżanek i znajomych, promieniowała od niej troska i zaangażowanie w kłopoty innych ludzi. Trudne sytuacje życiowe i bytowe szerokiego grona bliższych i dalszych przyjaciół traktowała jak własne troski. Ufna, pogodna, jak zawsze, wierzyła w ludzi. Nigdy nie poddawała się nastrojom zwątpienia w sens altruizmu. Swój zawód traktowała jak posłannictwo. Oszczędna w superlatywy, a jednak znamienna jest opinia dyrekcji, podstawowej organizacji partyjnej i ogniska Związku Nauczycielstwa Polskiego Liceum Medycznego, wydana dr Zofii *Franio* w czerwcu 1973 r.:

„(...) sumiennie i z dużym zaangażowaniem opiekuje się zdrowiem młodzieży szkolnej. Przychodzi do pracy poza obowiązującymi godzinami, aby przeprowadzić badania i otoczyć młodzież opieką w okresie praktyk i panujących epidemii. Często przychodziła do pracy w okresie grypy, sama chora, nigdy nie licząc się ze swym stanem zdrowia. Stosunek lekarki do pracy zdumiewał najbardziej wytrwałych nauczycieli. Doktor medycyny Zofia *Franio* wiele trudu i wolnego czasu poświęca każdego roku przed egzaminami wstępnymi, wnikliwie badając kandydatki do szkoły. Pracę pełni wyjątkowo gorliwie, z ogromnym poczuciem odpowiedzialności za dobór przyszłych kadr pielęgniarskich. Uczestniczy aktywnie w posiedzeniach rad pedagogicznych. Komitet rodzicielski i rodzice wysoko oceniają stosunek lekarki do młodzieży, nagradzając wielokrotnie pisemnymi podziękowaniami i nagrodami pieniężnymi. Dyrekcja szkoły wysoko ocenia wieloletnią pracę ob. Zofii *Franio* jako lekarza szkolnego, który jest lubiany przez młodzież, ceniony przez grono pedagogiczne."

Wiele czasu i swojej społecznej aktywności w dalszym ciągu przeznaczała na działalność w Polskim Czerwonym Krzyżu. Uchwałą Zarządu Głównego PCK w kwietniu 1964 r. otrzymała Odznakę Honorową III stopnia (legitymacja nr 17715). Z okazji 50-lecia działalności PCK wśród młodzieży otrzymała w r. 1971 dyplom uznania „za długoletnią, aktywną działalność społeczną w Polskim Czerwonym Krzyżu, a w szczególności za długoletnią humanitarną działalność".

W r. 1978 otrzymała rzadkie odznaczenie izraelskie: „Sprawiedliwy między narodami świata" — złoty medal imienny. Tym bardziej było to dla niej wzruszające, że niespodziewane. Każdy, kto ją znał, wiedział, że wszystko, co robi — robi z potrzeby serca, w myśl swojej filozofii życiowej, nie zastanawiając się, czy ktoś to zauważy. Była naznaczona niezwykłą dobrocią i szlachetnością.

Pisząc o dr Zofii *Franio*, nie sposób pominąć jej wielkiej miłości do Tatr. Wszystkie urlopy powojenne (przed wojną widzimy ją często w Istebnej nad Wisłą, w ośrodku PWK) spędza w górach, jest szczęśliwa, gdy znajdzie „kompanię" do wędrówek na Świnicę, Orlą Perć, Czerwone Wierchy, na nie oznakowane drogi Tatr Zachodnich. Kiedy nie znajduje chętnych (młodsze znacznie od niej koleżanki narzekają na „zadyszkę", brak sił i różne słabości), chodzi sama. W sierpniu 1975 r. w samotnej wędrówce na Świnicę (w wieku 76 lat), w bardzo kiepskich warunkach pogodowych, już przy schodzeniu ulega wypadkowi. Goprowcy z Kasprowego znoszą spod szczytu upartą „taterniczkę" ze zwichniętą nogą i ogólnymi obrażeniami. Nie omieszkała na piśmie podziękować GOPR-owi za ofiarność, troskę i życzliwość. Po dojściu do sił gotowa była powtórzyć natychmiast wędrówkę na tym samym i innych szlakach tatrzańskich. Serdecznie zaprzyjaźniła się z byłą mistrzynią Polski w narciarstwie, Bronką *Staszel-Polankówną* z Krzeptówek, gdzie zwykle kwaterowała.

Ostatnie dwa lata życia były dla dr *Franio* trudnym egzaminem z hartu, wytrzymałości, siły wewnętrznej, potrzebnej do opanowania ciężkiej choroby. Kontakt z bliskimi miała od dłuższego czasu utrudniony ze względu na przytępiony słuch. Nie mogła przyzwyczaić się do korzystania z aparatu. Nie przestała być uśmiechnięta na co dzień i pogodna. Kochała muzykę, chodziła jak dawniej na koncerty; miała czas na uczestniczenie w spotkaniach i imprezach organizowanych przez Towarzystwo im. Marii Konopnickiej. Mimo nacisku otoczenia, by przerwała pracę lekarza (pół etatu) w Bursie dla dziewcząt przy ul. Długiej, by zaczęła dbać o swoje zdrowie — nie chciała o tym słyszeć, mówiła: drzewa umierają stojąc. Choroba zwyciężyła. Przeprowadzona operacja nie przyniosła ulgi. Jak co rok, z okazji jej urodzin i imienin tłumy przyjaciół i koleżeństwa przewinęły się przez jej dom w 1978 r. Jak zawsze w tym domu, zastały starannie przygotowane przyjęcie, ale też cierpieniem zmienioną twarz gospodyni, przygasłe oczy, choć najcieplejszy uśmiech nie schodził z jej twarzy. Zatroskaniem cudzymi kłopotami i chorobami odwracała naszą uwagę; zachęcając do śpiewania piosenek żołnierskich i partyzanckich, rozbrajała nasze czujne myśli, niespokojne o jej zdrowie.

Zmarła 25 listopada 1978 r. Na warszawskich Powązkach żegnały ją tłumy bliskich, przyjaciół, towarzyszy walki, pracy i niedoli, młodzież. Wszyscy zdawali sobie sprawę z tego, że oto odszedł przyjaciel, odszedł wyjątkowy, dobry, szlachetny i piękny człowiek. Stojąc nad jej grobem, słuchając pożegnalnych i wzruszających wyrazów bólu i żalu, składanych przez towarzyszy walki, przez mjr „Szynę", który dokonywał przed 38 laty pierwszego wtajemniczenia „Doktora" i jej podkomendnych w saperską robotę, dr Tomasza *Strzembosza*, kronikarza akcji zbrojnych podziemnej Warszawy — nie można było nie zamyśleć się nad dziełem tego zgasłego właśnie życia. Dziwne to *opus magnum*: absolwentka „instytutu dla szlachetnie urodzonych panien", wyróżniona w carskiej szkole pierścieniem z brylantem, sanitariuszka lazaretów polowych, lekarz warszawskich szpitali i przychodni dla ubogich, oficer dywersji, opiekuńcza samarytanka i saper, wysadzający tory kolejowe, prowadzące na front wschodni; najwierniejszy przyjaciel ludzi potrzebujących pomocy, bez względu na ich rasę, wiarę, pochodzenie, serdeczny wychowawca młodzieży, skromny, cichy, oszczędny w słowach i okazywaniu uczuć, zawsze lojalny towarzysz w dobrych i złych przeznaczeniach losu.

Każdy, komu dane było zetknąć się z dr *Franio*, na myśl czy wzmiankę o niej — czoła pochyli. Odszedł człowiek z wczorajszego pokolenia Polaków-lekarzy szczególnego formatu, reprezentujący najpiękniejsze walory moralne, styl myślenia i etykę postępowania.

*

Podstawę artykułu o dr Zofii *Franio* stanowią następujące źródła: 1. autoryzowane notatki biograficzne i życiorys własny; 2. dokumenty osobiste, znajdujące się częściowo u rodziny (bratanice) i w komisji historii kobiet w walce o niepodległość Tow. Miłośników Historii w Warszawie; 3. publikacje: a) Tomasz *Strzembosz:* Akcje zbrojne podziemnej Warszawy 1939—1944. PIW, 1978; b) Henryk i Ludwik *Witkowscy:* Kedywiacy. Pax, 1973; c) Adam *Borkiewicz:* Powstanie Warszawskie. Pax, 1964; d) Wł. *Bartoszewski:* 1859 dni Warszawy. Znak, 1974; e) wzmianki w wielu innych publikacjach książkowych i czasopismach; 4. informacje otrzymane od najbliższych współpracowniczek, w tym „Tosi" — dr Antoniny *Mijal-Bartoszewskiej*, „Miry" — mgr Kazimiery *Olszewskiej;* 5. Roczniki miesięcznika Organizacji PWK „Dla Przyszłości" z lat 1929—1939; 6. Własne wspomnienia autorki z kontaktów z dr *Franio* w latach 1935—1978.

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

# Prof. dr Janina Kowalczykowa

Jedną ze znanych lekarek i naukowców krakowskich, więzionych w Oświęcimiu-Brzezince, była prof. dr Janina *Kowalczykowa*. Warto zwrócić uwagę przede wszystkim na jej losy okupacyjne, więzienne i obozowe, osobliwe m. in. dlatego, że przetrwała okres okupacji, zwolniona z obozu po kilku miesiącach pobytu w nim w zaawansowanej ciąży. Dodać trzeba, że życiorysy prof. *Kowalczykowej* i wspomnienia o niej (opublikowane w „Patologii Polskiej") kwitują ten ważny okres w jej życiu pobieżnymi wzmiankami, co jest zrozumiałe, gdy się weźmie pod uwagę tematykę specjalistycznego czasopisma anatomopatologicznego.

Ryc. 1. Prof. dr Janina *Kowalczykowa*

Urodziła się 10 marca 1907 r. w Golkowicach pod Krakowem, w rodzinie nauczycieli szkoły ludowej (rodzice: Jan *Gworek* i Mieczysława z *Lelków*). Tam również ukończyła szkołę powszechną i niższe klasy szkoły średniej. W r. 1925 złożyła egzamin dojrzałości w Państwowym Gimnazjum Żeńskim w Krakowie i rozpoczęła studia medyczne na Wydziale Lekarskim UJ, podczas których szeroko udzielała się w pracy społecznej. Już wtedy pracowała jako wolontariuszka w Zakładzie Fizjologii UJ i na oddziale IA chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza, a także opublikowała swą pierwszą pracę naukową. Absolutorium uzyskała 15 grudnia 1930 r., dyplom lekarza 26 listopada 1931 r. Jej dyplom *doctoris medicinae universae*, podpisany przez profesorów Stanisława *Kutrzebę*, Emila *Godlewskiego* i Stanisława *Ciechanowskiego* nosi datę 23 listopada 1932 roku. Podstawą doktoratu była praca pt. „Rzadkie zejścia gruźlicy wewnętrznych gruczołów chłonnych".

Tegoż roku wyszła za mąż za chirurga Jana *Kowalczyka*, późniejszego docenta w Katedrze Chirurgii Wydziału Lekarskiego UJ, u prof. dr. Jana *Glatzla*. W małżeństwie tym było troje dzieci (Katarzyna, Jan i Janina Małgorzata). Doc. dr Jan *Kowalczyk*, zasłużony w konspiracji krakowskiej i znany w krakowskim środowisku medycznym, zmarł po wojnie (26 kwietnia 1958 r.).

Już w latach przedwojennych, pracując od r. 1931 w Katedrze Anatomii Patologicznej przy ul. Grzegórzeckiej 16 w Krakowie pod kierunkiem prof. *Ciechanowskiego*, wybitnie wyróżniała się pod względem zdolności w pracy naukowej. Do r. 1939 opublikowała w językach polskim i obcych przeszło 30 cennych prac. Wiedzę swą poszerzała także za granicą, wyjeżdżając w latach 1936—1938 na pobyty naukowe do Czechosłowacji, Austrii, Niemiec, Francji i Szwajcarii. W czerwcu 1936 r. uzyskała habilitację na podstawie rozprawy pt. „Zmiany miejscowe a usposobienie ogólne w nowotworach sztucznie wywołanych". Była wykładowcą i zastępcą kierownika wspomnianej Katedry.

„Dziedzina mojej specjalności lekarskiej — pisze *Kowalczykowa* w jednym ze swych rękopisów — jest stosunkowo rzadką specjalnością. Dociekanie przyczyny śmierci ludzkiej przy sekcjach zwłok i rozstrzyganie w ciszy pracowni przy mikroskopie, czy pacjent ma raka, czy gruźlicę, jakoś nie przyciąga wielu zwolenników i przy tym nie bardzo opłaca się finansowo, a wymaga wielu lat pracy i doświadczenia. Anatomia patologiczna jest natomiast doskonałą szkołą medycyny, zarówno teoretycznej, jak i praktycznej, i daje dobrze ugruntowane podstawy do dalszego kształcenia się w medycynie".

Wybuch wojny w roku 1939 zastał doc. *Kowalczykową* w Krakowie. Wkrótce po ustaniu działań wojennych dziekan Wydziału Lekarskiego UJ, prof. dr Jan *Supniewski*, pismem l. 1750 z 16 października 1939 roku wyznaczył ją „na opiekunkę i kierowniczkę Zakładów Medycyny Sądowej, Anatomii Klinicznej i Wychowania Fizycznego i Fizjologii". 6 listopada 1939 roku jako kobieta uniknęła aresztowania na słynnym zebraniu w Collegium Novum w tzw. *Sonderaktion Krakau*. Wydział Lekarski UJ zeszedł w podziemia. Doc. *Kowalczykowa* pozostała w Zakładzie Anatomii Patologicznej, gdzie w latach okupacji zajmowała stanowisko prosektora Szpitala św. Łazarza. Brała bardzo żywy udział w tajnym nauczaniu anatomii patologicznej. Wraz z innymi pracownikami chroniła swój zakład przed dewastacją i rozkradaniem wyposażenia.

*Kowalczykowa* była tak zżyta z pracującą u niej młodzieżą akademicką, że z zaufaniem, codziennie rano wymieniała z nią zasłyszane, najnowsze wiadomości z zagranicznych audycji. Włączyła się również — jak wspomina jej ów-

czesny współpracownik, Stanisław *Mroziński* (obecnie docent w Pomorskiej AM) — w kolportaż prasy konspiracyjnej, którą chętnie ukrywała i przewoziła w wózeczku dziecięcym ze swoją córeczką.

Niemieccy dyrektorzy Szpitala św. Łazarza dość często się zmieniali; dzięki temu prosektura nie ściągała na dłużej ich pilniejszej uwagi; sprzyjało to różnym, nielegalnym także poczynaniom. W końcu jednak kolejny dyrektor, esesman, dr *Trop*, wniknął bliżej w stosunki na prosekturze i jej obsadę i w styczniu 1943 roku zawiadomił *Kowalczykową*, że usunie z jej oddziału wszystkich studentów medycyny. Wzmagało się więc zagrożenie.

Wokół doc. *Kowalczykowej* skupiła się garstka tych studentów; oni to — prócz tajnego pogłębiania fachowej wiedzy — włączyli się w pracę konspiracyjną. W swych nie opublikowanych notatkach *Kowalczykowa* sporo wspomina o tym okresie. Po matczynemu i jako świetny dydaktyk opiekowała się tą młodzieżą, konspirowała z nią wspólnie i starała się ochronić przed dekonspiracją i represjami. Warunki pracy w tym zakładzie były szczególnie trudne, zwłaszcza że wszechwładnie panował tam psychopata, alkoholik i sadysta, osławiony niemiecki zarządca, dr Werner *Beck*, który spowodował wiele aresztowań, m. in. studentów medycyny, lekarzy, a także prof. Jana Stanisława *Olbrychta* i doc. *Kowalczykowej*. O *Becku* pisali w naszych zeszytach m. in. prof. Maria *Byrdy* i prof. Bolesław *Popielski*.

*Kowalczykowa* domyślała się, że przyczyną jej aresztowania były obserwacje gestapo, spowodowane podejrzeniami o jej patriotyczny i konspiracyjny wpływ na młodzież; zarzucano jej później nawet w śledztwie, że jest „*Leiterin des Widerstandes*". Od studentów z nią pracujących wiedziała, że śledzą ją agenci gestapo; wspominała po wojnie o ostrzeżeniach ze strony studentów („dzisiaj za panią docent chodzi agent w niebieskim szaliku, a jutro ma dyżur ten w kaszkiecie"). Wzmagała więc swą ostrożność i dbała o to, żeby ewentualna rewizja nie mogła nic wykryć w jej domu czy zakładzie.

W pozostałym po prof. *Kowalczykowej* niebieskim zeszycie z rękopiśmiennymi urywkami wspomnień z okresu okupacji czytamy, że 18 stycznia 1943 r. nastąpiło brutalne najście dwóch cywilów z gestapo do jej mieszkania i aresztowanie. Została osadzona w więzieniu na Montelupich, w małej celi. Pamiętało ją stamtąd wiele współwięźniarek, m. in. Pelagia *Żuława* z Warszawy, przywieziona do więzienia z Zakopanego pod nazwiskiem Haliny *Firkowskiej*. *Kowalczykowa* wtedy zaprzyjaźniła się z nią, jak również z uwięzioną Cyganką, która melancholijnie rozpaczała, gdyż Niemcy oderwali ją od karmionego niemowlęcia. *Kowalczykowa* umiała krzepić psychicznie uwięzione współtowarzyszki.

We wspomnianym zeszycie *Kowalczykowa* szczegółowo relacjonuje przybycie do celi i zachowanie się więźniarki Żydówki, Gustawy *Draenger* (Justyny), która obawiając się tortur i ich skutków, wpadła w taką depresję, że w nocy próbowała odebrać sobie życie przez powieszenie się na pasku od płaszcza; na szczęście pasek okazał się za krótki. Na uwagę zasługuje, że później, już po wydostaniu się doc. *Kowalczykowej* z obozu oświęcimskiego, *Draenger*, której udało się dzięki ucieczce uniknąć rozstrzelania podczas egzekucji w Przegorzałach, odwiedziła *Kowalczykową* w jej mieszkaniu. Niestety, wkrótce po tych odwiedzinach została zastrzelona pod murami getta krakowskiego.

Dość barwnie *Kowalczykowa* opisuje swe doznania i obserwacje w tzw. *Transportzelle* (celi dla przeznaczonych na wywiezienie). Obarczała na tym oddziale — zarówno więźniarki, jak i strażników — szczególnie napięta sytuacja, pełna niepewności i niepokoju, tym bardziej że w każdej chwili mogło nastąpić wyrwanie z celi bądź na transport do obozu, bądź na „rozwałkę", a tylko bardzo rzadko zwolnienie. Podczas uciążliwej kontroli sanitarnej i kąpieli przed transportem *Kowalczykowa* spotkała swego kolegę ze studiów, lekarza więziennego, dwa tygodnie wcześniej uwięzionego dr. Franciszka *Pochopienia*, który pomógł jej, dając pożywienie z paczek, bardzo jej potrzebne ze względu na dotkliwy głód, pogłębiony rozwijającą się ciążą.

„Duża, mroczna sala w suterenach — opisuje celę transportową *Kowalczykowa* — natłoczona jest kobietami (...), panuje zaduch i gwar, przypominający poczekalnię kolejową trzeciej klasy przed odjazdem podmiejskiego pociągu. (...) Przeważną ilość uwięzionych w celi transportowej stanowią zwykłe, »chustkowe« kobiety, sprzedawczynie uliczne z »tandety« (...). Z tego placu, z Dworca Głównego w Krakowie i stacji podmiejskich, jak Borek Fałęcki, Bonarka, z ruchliwych ulic Śródmieścia, zamykanych kordonem policji, rekrutowały się ofiary »Sonderaktion 1943«, zasilające roboty w Rzeszy i obozy koncentracyjne". Szczególnie dokuczliwa dla *Kowalczykowej* była obecność prostytutek w celi i ich wulgarny stosunek do współwięźniarek i strażników.

Przykre i bolesne wrażenie wywołały u *Kowalczykowej* tragiczne warunki sanitarne w tej celi. Jak sama opisuje, przepełniał celę trudny do zniesienia fetor nieczystości przelewających się z przepełnionych kubłów. Łatwo dochodziło do spięć, przekleństw i awantur; na przykład doszło do bójki z Cyganką, która pragnęła załatwić swe potrzeby fizjologiczne do dziecięcego nocniczka, takie naczynia bowiem przeznaczono do spożywania więziennej strawy. *Kowalczykowa* starała się łagodzić konflikty. W miarę możności udzielała też porad lekarskich i pomocy, m. in. ratując epileptyczkę w czasie jej ataku padaczkowego od okaleczenia języka. Początkowo lekceważona, *Kowalczykowa* zdobyła sobie uznanie i autorytet w tej trudnej do opanowania celi.

„Z wolna ślimaczą się obmierzłe godziny beznadziejnego oczekiwania — czytamy w rękopisie *Kowalczykowej*. — Zapada wieczór, a na sali rośnie tumult i gwar, co chwila wybuchają krzykliwe kłótnie i padają obelżywe wyzwiska z ust do ostateczności rozdrażnionych kobiet. Ogarniam wzrokiem salę i zdaję sobie sprawę, że bez zaprowadzenia jakiego takiego porządku nie ma mowy o możliwości spędzenia przynajmniej kilku godzin w leżącej pozycji. Natłoczone kobiety z trudem przeciskają się obok siebie, wędrując po sali. Ponieważ jeszcze z dawnych, studenckich lat mam wprawę w opanowywaniu tłumnych zebrań umiejętnie modulowanym głosem, który nie może być ani o ćwierć tonu silniejszy niż potrzeba, bo wtedy po prostu tylko wzmaga hałas i krzyk na sali, stawiam po kilkunastu sekundach na swoim. Na sali zapada cisza, głowy zwracają się w moją stronę, gdzie stoję na ławce, i w sposób nie dopuszczający do żadnej możliwości opozycji zarządzam rozmieszczenie

sienników, zwalonych na kilka stosów, które przez dzień służyły za ławy i legowiska bardziej zapobiegliwych kobiet. Rozmieszczam sprawiedliwie wszystkie na legowiskach i zaczynam wspólne, chóralne »Ojcze nasz«, a potem intonuję »Lulajże, Jezuniu«, prosząc o śpiewanie przyciszonym głosem. Poroniony pomysł, bo przypomnienie domu mnie samej przez moment zaciska gardło głupim spazmem, ale w efekcie cała sala uspokaja się i przycicha".

W celi tej było około 170 kobiet. Wytrzymanie w tym rojowisku, skłonnym do agresywności, było bardzo trudne. Dokuczały także pchły i inne insekty, trudno było o spokojną chwilę, niepokoiły alarmy lotnicze, dochodził też hałas ruchu ulicznego, samochodów więziennych itp. Irytację wzmagał nieustanny głód, którego nie mogła zaspokoić obrzydliwa, więzienna zupa, wydawana w małej ilości, w nocnikach i w pośpiechu.

Zbliżał się moment wywiezienia do obozu. Do celi wpadali gestapowcy, żeby sprawdzić stan liczbowy nowo przybyłych kobiet. *Kowalczykowa*, znająca język niemiecki, służyła jako tłumaczka, wstawiając się przy tym za kobietami chorymi lub będącymi w ciąży. Łudziła się, że może w ten sposób uratuje je przed transportem. Nie było jednak odwołania od przygotowanych i podpisanych już list transportowych. Wówczas to *Kowalczykowa* zetknęła się w więzieniu ze znaną sobie z wolności Heleną *Fikową*, z dentystką Stefanią *Kordasiewicz* i innymi znajomymi kobietami.

Któregoś dnia, mniej więcej po dziesięciu dniach pobytu na Montelupich, w oddziale dla kobiet (w budynku Zakładu Helclów), wypędzono wszystkie więźniarki z celi transportowej na korytarz, każąc zabrać cały „majątek" więzienny ze sobą, z wyjątkiem łyżek, misek i nocników. Nazwiska kobiet wywrzaskiwano wśród przekleństw, ustawiając więźniarki wzdłuż korytarza. Uczucie niepewności doszło do zenitu. Więźniarki domyślały się, że pojadą do obozu oświęcimskiego. Rzeczywiście, skierowano je tam pociągiem, razem z transportem tarnowskim, późną nocą. Na miejsce przybyły 29 stycznia 1943 roku. *Kowalczykowa* otrzymała numer obozowy 32212.

Na samym początku znalazła się wraz z innymi m. in. w saunie. Z tych ponurych chwil pamięta ją współwięźniarka, Józefa *Leśniewska-Szkodzińska*, która wspomina, że dr *Kowalczykowa*, wyczerpana przeżyciami z Montelupich i uciążliwym transportem nocnym, parokrotnie zemdlała w wysokiej temperaturze sauny. Przez krótki czas przebywała jako *zugang* w bloku nr 14, skąd została przeniesiona na blok 24, gdzie jako lekarka zajmowała się chorymi kobietami. Od 1 maja 1943 r. przebywała w Oświęcimiu I, w bloku 10, a od 1 lipca tegoż roku pracowała jako histopatolog w Instytucie Higieny *SS* w Rajsku, skąd pod eskortą przewieziono ją do gestapo w Krakowie.

Od samego początku pobytu w obozie *Kowalczykowa* musiała znosić niezmiernie ciężkie warunki. W *zugangowym* bloku nr 14 tłoczyło się około 900 kobiet różnych narodowości. Nie było podłogi ani sufitu, dziurawy dach przeciekał, szerzyło się zawszenie, gnębiły przewlekające się, wielogodzinne apele, grozę pogłębiały szykany, represje, bicie, poniżanie, a zwłaszcza ciągłe selekcje do komór gazowych; nędzna odzież nie chroniła przed dotkliwym zimnem, odrażające, mało kaloryczne, skąpe i zimne pożywienie nie zaspokajało ciągłego głodu, chore szybko umierały, na ogół nie dostając się nawet do rewiru.

Koszmarny był również blok 24 (rewirowy). *Kowalczykowa* pracowała tam z trzema lekarkami Żydówkami z Berlina. O ciężkich warunkach w tym bloku, a także o odporności *Kowalczykowej*, która znosiła tę sytuację, świadczy los wspomnianych Żydówek, słabszych psychicznie i fizycznie, jedna z nich bowiem wkrótce nie wytrzymała koszmaru i uległa zaburzeniom psychicznym, wskutek czego wyselekcjonowano ją na śmierć, a dwie pozostałe zmarły na dur wysypkowy. *Kowalczykowa*, wcześniej zaszczepiona, przeszła łagodniej tę chorobę.

Pracując jako lekarka w bloku 24 wśród około 700 chorych i silnie gorączkujących więźniarek (przyjmowano wyłącznie chore mające powyżej 39°), *Kowalczykowa*, nie będąc praktykującym internistą, lecz tylko histopatologiem, musiała sobie radzić z dużym wysiłkiem i dosłownie znać się na wszystkim, miała bowiem do czynienia z mnóstwem chorób, zwłaszcza zakaźnych, a także z awitaminozą, biegunką głodową, kacheksją itp. Prymitywne, antysanitarne warunki, dojmujące zimno, brak wody, ciasnota, brud, zaduch, zawszenie, plaga szczurów, głód, niewymienianie bielizny, zupełny niedostatek leków i środków opatrunkowych, brak sanitarnego personelu pomocniczego — czyniły jakiekolwiek próby leczenia zupełnie syzyfową pracą. Interwencje u lekarzy niemieckich pozostawały bez rezultatu. Interesowały ich wyłącznie selekcje, a nie poprawa warunków w bloku, w którym na dodatek brutalny, nieludzki tryb nadawały rządzące funkcyjne kryminalne. *Kowalczykowa* starała się jednak ratować przynajmniej niektóre chore, zmieniając rozpoznania, fałszując je, umiejętnie wypisując więźniarki przed rozpoczęciem selekcji itp. Warunki te przekraczały siły *Kowalczykowej* i wyczerpywały ją szybko, mimo że otrzymywała pewną, nieoficjalną pomoc od przedwojennych przyjaciół i znajomych z Krakowa, teraz więzionych w obozie męskim (*Auschwitz I*).

Warto dodać, że blok 24 opisała w swej szczegółowej relacji (w poprzednim zeszycie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim") dr Irena *Białówna*, którą przeniesiono tutaj w dniu odejścia *Kowalczykowej* z niego do Oświęcimia I.

Będąc w bloku nr 24, znajdując się u kresu sił, w piątym miesiącu ciąży i widząc beznadziejność swojej pracy lekarskiej, *Kowalczykowa* zdecydowała się przyjąć niespodziewaną propozycję kierownika Instytutu Higieny *SS*, dr. Brunona *Webera*, objęcia przez nią tamtejszego działu histopatologii, który podówczas mieścił się w bloku 10 w Oświęcimiu I. *Weber* wiedział o *Kowalczykowej* i jej umiejętnościach, gdyż w Krakowie, jak podaje ona sama, był przez pewien czas niemieckim kierownikiem oddziału chorób zakaźnych Szpitala św. Łazarza; w tym czasie przebudowywał podległy mu Instytut Higieny *SS*.

Propozycję przyjęła po dużych wahaniach, świadoma była bowiem, że jako nosicielka obozowych, a zwłaszcza najściślej zakamuflowanych tajemnic bloku 10, najpewniej zostanie w odpowiedniej chwili zgładzona i nie doczeka końca wojny. Na decyzję *Kowalczykowej* wpłynęła m. in. — prócz dążenia do zmiany osobistej sytuacji — również chęć poznania charakteru zbrodniczych doświad-

Ryc. 2. Obozowe zdjęcie prof. dr Janiny *Kowalczykowej*

czeń dokonywanych tam na ludziach, aby ewentualnie dać kiedyś, jeśliby to było możliwe, świadectwo prawdzie.

„(...) Stanęłam z moim »dobytkiem« w węzełku przed bramą bloku 10 — pisze *Kowalczykowa* w swym rękopisie. — (...) *Blitzmädel, Aufseherin*, która eskortowała mnie z *Birkenau*, otwiera bramę z zewnątrz kluczem i wpycha mnie do bloku jak pieniądz do skarbonki, po czym zamyka bramę na klucz (...)" Trafiła tam w dobre ręce gromady uwięzionych mieszkanek, wśród których rozpoznała życzliwą sobie, znajomą blokową (z bloku nr 14), Magdę *Hellinger*, i inne Żydówki z Brzezinki. Dostała gorące mleko i chleb z marmoladą, pochodzące z transportu Żydów greckich.

Do pracy w bloku 10 dr *Weber* ściągnął prócz *Kowalczykowej* innych specjalistów, m. in. bakteriologa dr. Ludwika *Flecka*, patologa dr. Antoniego *Mąkowskiego*, chemika dr. Jana *Reymana*. *Weber* kierował się egoistycznymi celami, gromadząc dobrych fachowców, których nazwiska najczęściej podsuwali mu różni lekarze *SS*. Chodziło nie tylko o poziom pracy Instytutu. *Kowalczykowa*, wspominając o tym, że *Weber* ściągnął ją do bloku nr 10, komentuje w jednej ze swych maszynopisowych notatek: „Mając do dyspozycji histopatologa, mógł przede wszystkim na analizach wykonywanych przeze mnie zarabiać, a poza tym był niezastąpiony i nie musiał iść na front".

Przeznaczenie bloku 10 z tego okresu jest znane czytelnikom z wielu publikacji; niektóre z nich są podane na końcu artykułu, w spisie źródeł, m. in. relacja *Kowalczykowej* pt. „Dziesiąty blok. Fragmenty z pamiętnika lekarza obozowego w Oświęcimiu". W relacji tej szczegółowo opisała wygląd pomieszczeń bloku, warunki, w jakich wykonywała analizy, szykany ze strony *SS*, zagrażające życiu, kłopoty z powodu krótkowzroczności po utracie okularów jeszcze w bloku 24, nastrój panujący w czasie rozstrzeliwań na sąsiednim podwórzu bloku 11, grozę spowodowaną dobrze słyszalnym rzężeniem, krzykami, wyciem i rykami ludzi nieludzko katowanych przed śmiercią pod tzw. czarną ścianą, zachowanie się i doznania kobiet, które poddawano najczęściej bolesnym doświadczeniom, dobre warunki bytowe w bloku 10, kontrastujące z nędzą Brzezinki, przebieg niektórych operacji, a także snuje refleksje natury etycznej, spotkała się bowiem ze skrajnym, szokującym ją „odczłowieczeniem" niemieckich eksperymentatorów, traktujących więźniarki jak zwierzęta doświadczalne. Tutaj pojęcia etyczne zostały przez *SS* zupełnie odwrócone, tzn. to, co dobre na wolności, np. pomoc innym, tutaj było złe, a to, co podłe, tutaj stawało się prawem.

*Kowalczykowa* nie traciła nadziei, że uniknie śmierci, a nawet, że w jej losie nastąpi zasadnicza odmiana, wiedziała bowiem o usilnych staraniach męża, który wszelkimi sposobami — pismami, protekcjami, przekupstwem — dążył do ściągnięcia uwięzionej żony do Krakowa, tym bardziej że rozwiązanie ciąży w warunkach obozowych, o czym dobrze wiedział, równałoby się w Oświęcimiu wyrokowi śmierci dla matki i dziecka. Więźniowie-konspiratorzy w obozie, znający *Kowalczykową*, alarmowali w swych nieleganych listach (grypsach z lagru) podziemnie środowisko krakowskie, przynaglając starania o pomoc dla *Kowalczykowej* i o jej zwolnienie.

*Kowalczykowa* wysyłała oficjalne listy z obozu do męża. Kilka z nich zachowało się. Prosiła o paczki z żywnością i o pieniądze, potrzebne do zakupów w obozowej kantynie, tym bardziej że pomoc ta miała istotny wpływ na przetrwanie. Dopytywała o zdrowie męża i córki, Kasi, o rodzinę. Zmuszona do pisania urzędowej formułki, że jest zdrowa i powodzi się jej dobrze, nie mogła otwarcie uskarżać się na swe zdrowie i krytyczną sytuację ani jawnie dopominać się o przyspieszenie interwencji i zwolnienia.

Z tego okresu zachowało się m. in. pismo tzw. rządu (*Regierung*) Generalnego Gubernatorstwa z 2 lipca 1943 r. do dr. Adama *Szebesty* z PCK, dotyczące dr Janiny *Kowalczykowej*, a zawiadamiające, że służba bezpieczeństwa (*Befelshaber der Sicherheitspolizei*) rozważa prośbę o jej zwolnienie. Starania wyjątkowo okazały się skuteczne i doprowadziły do wydobycia *Kowalczykowej* z obozu. Przebywała tam do 12 sierpnia 1943 roku, a następnie została co prawda jeszcze nie zwolniona, ale przeniesiona (*überstellt*) do Krakowa.

Po wypuszczeniu z obozu w Oświęcimiu-Brzezince doc. *Kowalczykowa* nadal związana była przymusowo z Instytutem Higieny *SS*, zwolniono ją bowiem w końcu, ale pod warunkiem, że badać będzie preparaty histopatologiczne przysyłane przez kierownika tego instytutu, lekarza *SS*, Brunona *Webera*.

W roku 1945, po wyzwoleniu Krakowa doc. *Kowalczykowa* zgłosiła się na UJ, gdzie się 2 lutego zarejestrowała w celu objęcia obowiązków służbowych. Powierzono jej kierownictwo Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej UJ; emerytowany prof. *Ciechanowski*, wówczas już 77-letni, był ciężko chory, a młodsi pracownicy naukowi tej placówki zginęli bądź rozproszyli się poza Krakowem; pozostali tylko niektórzy studenci medycyny jako asystenci. *Kowalczykowa* wróciła do swej pracy naukowej i dydaktycznej, rozwinęła energiczną, twórczą działalność, a w roku 1948 mianowano ją profesorem nadzwyczajnym; 1 października 1956 r. została profesorem zwyczajnym anatomii patologicznej. Opublikowała łącznie 127 prac naukowych. Zajmowała się w nich m. in. tematyką oświęcimską w formie zarówno naukowej, jak i wspomnieniowej. W jej Zakładzie bardzo wielu lekarzy otrzymało doktoraty, a kilka osób przeprowadziło u niej przewody habilitacyjne.

W latach 1953—1956 była dziekanem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Krakowie, a w latach 1956—1959 jej prorektorem. Była specjalistą krajowym w zakresie anatomii patologicznej. Przewodniczyła komitetowi patomorfologii PAN i pracowała też w innych komisjach naukowych PAN, była przewodniczącą Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Anatomopatologów,

udzielała się także w innych towarzystwach lekarskich polskich i zagranicznych, w Lidze Kobiet, w Towarzystwie Świadomego Macierzyństwa. Znano ją jako wieloletniego redaktora czasopisma „Patologia Polska" i „Acta Medica Polona". Redagowała nadto „Przegląd Metodyczny Akademii Medycznej w Krakowie".

Po śmierci męża na jej barki spadł ciężar prowadzenia domu i wychowania trojga dzieci. Aktywna była do końca życia mimo chorób, które gnębiły ją od wielu lat. Zmarła 6 grudnia 1970 r., w 63 roku życia. Pochowano ją na cmentarzu Rakowickim w Krakowie. Miała wiele wysokich odznaczeń, m. in. Krzyż Komandorski Orderu Odrodzenia Polski.

ŹRÓDŁA

I. Dokumenty osobiste: 1) życiorysy własne J. *Kowalczykowej*: a) 2-stronicowy maszynopis z 15 VIII 1969 r.; b) 5-stronicowy maszynopis bez daty; 2) kwestionariusz dla Polskiego Instytutu Wydawniczego w Warszawie, z okresu powojennego, bez daty; 3) dyplom *doctoris medicinae universae* J. *Kowalczykowej* z 28 XI 1932 r.; 4) pismo Wydziału Lekarskiego UJ do J. *Kowalczykowej* z 16 X 1939 r.; 5) „Legitymacja tymczasowa nr 840", wydana J. *Kowalczykowej* przez Rektorat UJ 2 II 1945 r.; 6) notatki i wspomnienia rękopiśmienne, w zeszycie oprawnym, niebieskim (wpisy te odpowiadają objętości 35 stronic maszynopisu znormalizowanego); 7) luźne notatki, liczące 1—2 stron gęstego maszynopisu, a zatytułowane: a) Blok XXIV, c) Sprawa oceny „naukowej" działalności lekarzy *SS* na terenie Oświęcimia, d) Dlaczego Oświęcim był taki potworny?, e) Brulion do zeznań w procesie *Hössa* w sprawie obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu; 8) J. *Kowalczykowa*: Wspomnienie o Guście *Draenger*. Fragment z nie ogłoszonego pamiętnika. (10-stronicowy maszynopis znormalizowany, nienumerowany); 9) Spis doktoratów wykonanych pod kierunkiem J. *Kowalczykowej* (sporządzony przez nią w maszynopisie). II. Listy: 1) listy J. *Kowalczykowej* z obozu: a) do męża, z 4 IV, 8 V i dwa z 29 VI (ostatnie trzy z bloku nr 10), z 31 VII (z bloku R), wszystkie z r. 1943; b) do ojca, Jana *Gworka*, z 23 II 1943 r. (z bloku nr 24); 2) list Pelagii *Żuławy* do J. *Kowalczykowej*, bez daty; 3) listy do autora artykułu od: a) dr Ireny *Białówny* (nr obozowy w Oświęcimiu-Brzezince 43117) z 19 II 1971 r., b) Józefy *Leśniowskiej-Szkodzińskiej* (nr w Oświęcimiu-Brzezince 32293), bez daty, c) doc. dr. Stanisława *Mrozińskiego* z 31 XII 1970 r. i z 16 II 1971 r., z dołączonym jego „Wspomnieniem pośmiertnym o profesor Janinie *Kowalczykowej*", liczącym 4 strony maszynopisu; III. Dokumenty inne: 1) Grypsy z obozu oświęcimskiego (rozszyfrowane i przepisane w osobnym maszynopisie, u autora artykułu); 2) Pismo wydane przez *Regierung des Generalgouvernements, Hauptabteilung Innere Verwaltung, Abt. Bevölkerungswesen und Fürsorge*, nr IV-100-04 z 2 VII 1943 r., do dr. Adama *Szebesty*; 3) Pismo Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, nr IV-8520-271 (5706)75, z 5 XII 1975 r.; 4) Nekrologi z prasy; IV. Publikacje: 1) I. *Białówna*: Z historii rewiru w Brzezince. Przegl. Lek., 1979, nr 1, s. 164—175; 2) M. *Byrdy*: Z działalności identyfikacyjnej pracowników Zakładu Medycyny Sądowej w Krakowie podczas okupacji. Tamże, 1971, nr 1, s. 13—14; 3) G. *Dawidsohn-Draengerowa:* Pamiętnik Justyny. Kraków 1946, Książki Wojewódzkiej Żydowskiej Komisji Historycznej w Krakowie, nr 2; 4) J. *Kowalczykowa*: Choroba głodowa w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. Tamże, 1961, nr 1a, s. 28—31; 5) J. *Kowalczykowa*: Dr Maria *Werkenthin*. Tamże, s. 80—81; 7) J. *Kowalczykowa*: Dziesiąty blok. Fragmenty z pamiętnika lekarza obozowego w Oświęcimiu. Nauka i Sztuka, r. 4, t. 9, 1948, s. 80—90; 8) J. *Kowalczykowa*: Prof. dr Marian *Gieszczykiewicz*. Przegl. Lek., 1961, nr 1a, s. 76—77; 9) D. *Lorska*: Blok 10 w Oświęcimiu. Tamże, 1965, nr 1, s. 99—104; 10) D. *Lorska*: Wspomnienia z bloku nr 10. Dr Hans *Münch*. Tamże, 1966, nr 1, s. 105—107; 11) P. *Mikułowski*: Wspomnienie pośmiertne. Patologia Polska, 1971, t. 22, z. 2, s. 131—132; 12) B. *Popielski*: Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Jagiellońskiego podczas okupacji hitlerowskiej. Przegl. Lek., 1968, nr 1, s. 92—98; 13) Profesor dr med. Janina *Kowalczykowa* (1907—1970). Tamże, 1975, t. 26, z. 3, s. 307—308; 14) Prof. dr med. Janina *Kowalczykowa* (1907—1970). Wspomnienie pośmiertne. (Aut.: Uczniowie i współpracownicy). Tamże, 1971, t. 22, z. 2, s. 117—123; 15) Spis publikacji naukowych prof. dr med. Janiny *Kowalczykowej*. Tamże, s. 124—130.

STANISŁAW KŁODZIŃSKI

były więzień obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka nr 20019

Kraków

# Dr Czesław Lutyński

Dość sporo sylwetek lekarzy obozowych wśród opracowanych już biografii dotyczy rewiru Oświęcimia I, czyli *stammlagru* (obozu tzw. macierzystego); w porównaniu z nimi niewiele mamy szkiców biograficznych odnoszących się do polskich lekarzy więźniów w rewirach Brzezinki. Podobnie jak w Oświęcimiu I, również w Brzezince wielu więźniów — nie tylko Polaków — zawdzięcza życie i przetrwanie odwadze uwięzionych lekarzy, ich umiejętnościom zawodowym i udziałowi w konspiracji obozowej. Jednym z takich ofiarnych lekarzy był dr Czesław *Lutyński*, umiejący konspirować już jako młodzieniec, a w Oświęcimiu uwięziony jako człowiek dojrzały, psychicznie odporny, choć starszy i fizycznie słabszy.

Urodził się on 18 kwietnia 1889 roku w Duninowie Starym (ówczesny powiat Gostynin) jako syn byłego powstańca 1963 roku, Franciszka, i warszawianki, Marii z *Pasiorowskich*; rodzice mieli niewielką posiadłość ziemską. Uczęszczając do Gimnazjum im. Króla Władysława Jagiełły w Płocku, związał się z młodzieżową konspiracją niepodległościową, kierowaną przez PPS. Z powodu działalności rewolucyjnej i udziału w strajku szkolnym w roku 1905 został usunięty z gimnazjum. Raz jeszcze, w roku 1907, miał się narazić zaborcy, tym razem — austriackiemu; aresztowany wtedy w Zakopanem na zjeździe młodzieży niepodległościowej, został następnie wydalony do zaboru rosyjskiego do Warszawy. Po 6-miesięcznym uwięzieniu na Pawiaku został osiedlony w Rosji carskiej. Szkołę średnią ukończył w Tambowie.

*Lutyńskiego* z czasów gimnazjalnych pamiętał nieżyjący już obecnie prof. dr Marcin *Kacprzak* z Warszawy, który złożył mu nawet oświadczenie datowane 24 grudnia 1965 r., a stwierdzające, że

Dr Czesław *Lutyński*

*Lutyński* brał czynny udział w młodzieżowym ruchu lewicowym przez cały czas pobytu w szkole średniej, szczególnie w roku 1905; należał on do najczynniejszych konspiratorów, walczących o szkołę polską w Płocku.

Na studia lekarskie zapisał się na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Charkowie. Tam znów włączył się w konspiracyjne działania młodzieży. Utrzymywał się z korepetycji. W Charkowie też, w roku 1914, ukończył studia medyczne i został wcielony jako lekarz do 75 zapasowego pułku piechoty armii carskiej. Zdemobilizowano go dopiero w roku 1920; powrócił wtedy do kraju, gdzie niezwłocznie podjął pracę jako inspektor lekarski Urzędu Wojewódzkiego w Brześciu nad Bugiem. Tworzył na Polesiu sieć służby zdrowia w trudnych warunkach głodu i epidemii, panujących wśród miejscowej ludności i rzesz repatriantów wracających tą stroną do kraju.

*Lutyński* opuścił Brześć nad Bugiem w roku 1926 i przybył do Poznania. W roku 1927 uzyskał polski dyplom doktora wszech nauk lekarskich w Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Poznańskiego. Nie tajone przekonania lewicowe utrudniały mu stabilizację na posadzie, toteż często przenosił się i pracował m. in. jako lekarz Kasy Chorych i później Ubezpieczalni Społecznej, w Poznaniu, Skarżysku-Kamiennej, Końskich, Mławie i Ciechanowie. Udzielał się też w swoim zawodzie społecznie w PCK i w TUR.

Wybuch drugiej wojny światowej zastał *Lutyńskiego* w Ciechanowie, gdzie pracował on najdłużej. W dniu przedwojennego święta niepodległości, 11 listopada 1939 roku, został aresztowany przez gestapo i kilka tygodni był przetrzymywany w więzieniu. Następnie, wysiedlony do tzw. Generalnego Gubernatorstwa, zamieszkał z rodziną w Końskich, w których objął stanowisko lekarza tamtejszego oddziału Ubezpieczalni Społecznej. Od młodości wprawiony w pracę konspiracyjną, również obecnie na swym nowym miejscu pracy szybko zaangażował się w działalność podziemną. W następnych latach coraz intensywniej pomagał okolicznym leśnym oddziałom AK i BCh. Jego działalność w konspiracji (okręg Końskie) potwierdza m. in. mgr Stefan *Konopiński* w oświadczeniu złożonym w ZBoWiD 23 listopada 1965 roku.

Działalność doktora nie uszła uwagi miejscowego gestapo. O przyczynie aresztowania dr *Lutyńskiego* 20 sierpnia 1943 roku i zesłania go do obozu w Oświęcimiu-Brzezince pisze dyplomowana pielęgniarka z Końskich, Anna *Mencina*. Stwierdza ona mianowicie w rękopiśmiennej notatce z 15 września 1947 roku, że *Lutyńskiego*, lekarza obwodowego Ubezpieczalni Społecznej w Końskich, oskarżył kierownik punktu kontrolnego US, folksdojcz, skazany później na śmierć przez organizację podziemną za wydawanie Polaków Niemcom i stracony. Potwierdza to również Józef *Sadowski*, były inspektor szkolny w Końskich, w oświadczeniu z 25 maja 1966 roku; podaje on, że *Lutyński* znalazł się w Oświęcimiu, gdyż nie ukrywał swego wrogiego stosunku do władz okupacyjnych i czynnie popierał konspirację w swoim powiecie.

W dniu 23 sierpnia 1943 roku przybył do Oświęcimia-Brzezinki radomski transport więźniów, a w nim 54-letni *Lutyński*. Otrzymał on numer obozowy 138080. Jak podano w „Zeszytach Oświęcimskich", wydawanych przez Państwowe Muzeum w Oświęcimiu (nr 4, str. 127), przywieziono wtedy z Radomia do obozu 766 więźniów, których oznaczono numerami 137420 — 138185, i 118 więźniarek, oznaczonych numerami 54999 — 55116.

Prócz licznych oświadczeń byłych więźniów jednym z podstawowych źródeł do biografii dr Czesława *Lutyńskiego* jest jego własna relacja, złożona 20 września 1966 roku w Krakowie przedstawicielowi Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, mgr. Henrykowi *Świebodzińskiemu*. W relacji tej dowiadujemy się o istotnych szczegółach obozowych losów *Lutyńskiego*.

Po przybyciu w sierpniu 1943 roku do Brzezinki i po miesięcznym pobycie na kwarantannie (B II a), która znajdowała się jeszcze w budowie, *Lutyński* dostał się na odcinek d (B II d) do baraku nr 28 i został tam zatrudniony przy pracach porządkowych wewnątrz odcinka. Następnie przeszedł — już jako sanitariusz (*pfleger*) — do baraku nr 30, gdzie też zamieszkał. Był to leżący na odcinku d barak, w którym znajdowało się ambulatorium, izba chorych i pomieszczenie dla pielęgniarzy.

W ambulatorium udzielano doraźnej pomocy (opatrunki, leki) chorym zgłaszającym się z odcinka d. Tam też można było wydawać niektórym ciężko chorym więźniom kilkudniowe zwolnienia od pracy; musiały być one jednak akceptowane przez *lagerältestera Krankenbau* na odcinku B II f, tj. naczelnego lekarza więźnia, bezwzględnego służbistę, dr Romana *Zenktellera*. Zręcznie postępując, można było jednak dzięki różnym machinacjom ratować niektórych chorych, których udawało się nie tylko uwolnić na jakiś czas od morderczej pracy, lecz nawet kierować do szpitala obozowego i tam ich przetrzymywać. W izbie chorych przebywali głównie niektórzy więźnio-

wie z kompanii karnej (*SK*), zatrudnieni w tym czasie wewnątrz odcinka d. *Lagerarzt*, dr Heinz *Thilo*, w towarzystwie esesmana-sanitariusza z *SDG (Sanitätsdienstgehilfe)*, często przeprowadzał tam, tj. w baraku nr 30, kontrolę leżących więźniów. Nie rokujących, jego zdaniem, nadziei na szybki powrót do zdrowia, bez wahania kierował do komory gazowej.

We wspomnianym baraku *Lutyński* pracował do połowy 1944 roku. Następnie został przeniesiony do *Krakenbau* (rewiru obozowego) na odcinek B II f. Tam w barakach nr 8 i nr 10 pełnił funkcję *pflegera* dla chorych na gruźlicę. Zaprzyjaźnił się wtedy z pracującymi w sąsiednich barakach więźniami lekarzami Alfredem *Fiderkiewiczem* i Janem *Malinowskim*, a także z pisarzem *szrajbsztuby KB (Krankenbau)*, Karolem *Ordowerem*.

Z kolei *Lutyńskiego* przeniesiono do baraku nr 17, gdzie *blockältesterem* był lekarz więzień Witold Paweł *Kulesza*, a funkcję pisarza blokowego pełnił *Ganszer*. Po pewnym czasie *Lutyński* przejął stanowisko dr. *Kuleszy*. Barak nr 17 był przeznaczony dla więźniów starszych i tzw. rekonwalescentów. Istniała tam możliwość wspierania więźniów lekarstwami, „organizowanymi" m. in. z tzw. kanady, tj. magazynów po transportach ludzi masowo kierowanych do komór gazowych.

Dr *Lutyński* bardzo skromnie i niewiele wspominał o swym udziale w obozowej konspiracji i o swych zasługach w ratowaniu chorych; o tych sprawach mówią szerzej inni byli więźniowie. *Lutyński* słusznie podkreślał głębokie zakonspirowanie obozowego ruchu oporu w Brzezince. Jak sam wspomina, po skontaktowaniu się z więźniem o imieniu Marian włączył się do jednej z konspiracyjnych piątek, angażując się w tej niebezpiecznej działalności, przerwanej wkrótce przez przystąpienie władz obozowych do ewakuacji więźniów wobec zbliżającego się frontu.

Zachował się też ślad pobytu dra *Lutyńskiego* w rewirze w Brzezince, mianowicie w archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu istnieje wzmianka z 18 paździrnika 1944 roku, świadcząca o pracy tego więźnia jako lekarza w bloku nr 7.

Były więzień, kierownik kancelarii rewiru w Brzezince, Karol *Ordower* dobrze pamiętał dr. *Lutyńskiego* z obozu. Stwierdził przed laty pisemnie w swoim oświadczeniu, że *Lutyński* był przez pewien czas sanitariuszem (*pflegerem*) w ambulatorium bloku nr 31 na odcinku D, a następnie lekarzem w bloku nr 18 szpitala w Brzezince. *Ordower* ocenił *Lutyńskiego* bardzo przychylnie.

Razem z dr. *Lutyńskim* na kwarantannie, a następnie na odcinku roboczym d przebywał do września 1944 roku mgr Stefan *Knopiński*. Oświadczył on 23 listopada 1965 roku w ZBoWiD, że dr *Lutyński* pracował w bloku nr 31 jako lekarz i przez cały czas wykazywał sumienność lekarską i koleżeńską, pomagał innym bez względu na ich narodowość, korzystnie oddziaływał na stosunki między więźniami tego bloku i był przez nich lubiany i szanowany.

*Lutyńskiego* znał w obozie także m. in. więzień *SK (Strafkompanie)*, kompania karna i „*IL*" (*im Lager*, tj. oznaczony literami *IL* jako podejrzany o ucieczkę i dlatego nie wypuszczany z kolumnami roboczymi poza ścisły obręb drutów obozowych), Jarosław *Wadiak*. Stwierdził on pisemnie w Końskich 28 grudnia 1948 roku, że dr Czesław *Lutyński* cieszył się w obozie dobrą opinią, szczególną opieką otaczał więźniów *SK* i „*IL*", w zaostrzony sposób szykanowanych, i przetrzymywał ich w szpitalu obozowym, chroniąc od transportów; nie liczył się z poważnymi konsekwencjami ze strony hitlerowskich oprawców.

Współwięzień z Brzezinki, profesor Uniwersytetu Łódzkiego, dr med. Stanisław *Kapuściński*, dał 10 listopada 1947 roku krótką, pisemną, pozytywną opinię o *Lutyńskim*, z którym przebywał w Brzezince od sierpnia 1943 do stycznia 1944 roku.

Najobszerniejszą relację o działalności dr. *Lutyńskiego* w Oświęcimiu złożył były więzień, zatrudniony w Brzezince w tzw. *Arbeitseinsatz*, nauczyciel Engelbert *Fajkosz* z Końskich (zmarły w Radomiu w r. 1973). Znał on dobrze więźnia *Lutyńskiego* i na co dzień kontaktował się z nim w obozie. W relacji swej zastrzegł, iż dając przychylną opinię, nie kieruje się żadnymi osobistymi względami, tym bardziej iż nigdy nie potrzebował od *Lutyńskiego* żadnej pomocy.

*Fajkosz* potwierdza mianowicie bohaterską postawę *Lutyńskiego* jako lekarza więźnia, ukrywającego zagrożonych i przetrzymującego ich w rewirze wbrew wszelkim zagrożeniom, spotęgowanym rygorystyczną postawę dr. Heinza *Thilo*, *hauptsturmführera SS*, który z upodobaniem i nadgorliwością starał się tępić więźniów inteligentów, szczególnie Polaków, dopatrując się na każdym kroku spisku i oporu.

Jak pisze *Fajkosz*, „dr *Lutyński* przetrzymywał na swym bloku blisko rok na wpół oślepłego inwalidę (...), majora B. *Długoszewskiego* oraz śp. prof. F. *Mikułowskiego* (obaj w *SK*, nosili czerwone punkty) i wielu innych". Dodać warto, że chodzi o nieżyjącego już obecnie Bronisława *Mroza-Długoszewskiego*, ociemniałego pisarza, autora m. in. opowiadań na oświęcimskie tematy obozowe pt. „Niepotrzebna łyżka".

Były więzień obozu oświęcimskiego, obecnie lekarz, Stanisław *Zasacki*, podaje w swej dość obszernej relacji, że gdy w czerwcu 1944 roku nie powiodła się ucieczka więźniowi Franciszkowi *Piechowiakowi*, *Lutyński* z wielkim ryzykiem zajął sie nim, podleczył jego rany po torturach i przetrzymywał go długo w izbie chorych. Dzięki temu *Piechowiak* przeżył obóz.

Dr Alfred *Fiderkiewicz* poświadczył 23 lutego 1966 r. w Warszawie, że dr. Czesława *Lutyńskiego* poznał w bloku nr 18 rewiru obozowego w Brzezince, i potwierdził jego udział w konspiracji obozowej. Jak wynika z oświadczenia *Fiderkiewicza*, *Lutyński* uniknął ewakuacji i ukrył sie wraz z nim na terenie obozu, oczekując nadejścia wojsk radzieckich. Jak podaje córka dr. *Lutyńskiego*, pozostał on tam do końca stycznia 1945 roku wraz z chorymi, a następnie — mimo wielkiego wyczerpania — wyruszył w pieszą drogę do Krakowa.

Dr *Fiderkiewicz*, wróciwszy z Oświęcimia do wyzwolonego Krakowa, został prezydentem tego miasta. Gdy zgłosił się do niego *Lutyński*, powierzył mu stanowisko naczelnego lekarza Szpitala Miejskiego w Krakowie (przy ul. Prądnickiej 80). Jak stwierdza *Fiderkiewicz*, *Lutyński* pracował na tym stanowisku niezwykle ofiarnie i wydajnie. M. in. zlikwidował podówczas szerzącą się w Krakowie epidemię duru brzusznego.

W Krakowie był bardzo czynny. Rozbudowywał szpitale, którymi kierował. Doprowadzał je do sprawnego stanu technicznego. Powiększał liczbę łóżek, zwłaszcza na chorych na gruźlicę. Miał duże zasługi w przywróceniu do funkcjonowania zdewastowanego przez hitlerowców, dawnego szpitala żydowskiego przy ul. Skawińskiej 8, zamienionego później w Klinikę Ftyzjatryczną Akademii Medycznej w Krakowie. Przez jakiś czas był dyrektorem sanatorium przeciwgruźliczego w Rabsztynie pod Olkuszem. Mimo ciągle pogarszającego się stanu zdrowia i zaawansowanego wieku uzyskał jeszcze specjalizację I stopnia w zakresie medycyny przemysłowej i był lekarzem zakładowym w fabryce kabli, w fabryce mebli i pracował też jako lekarz w akademickich przychodniach studenckich.

W dniu 9 maja 1971 roku dr Czesław *Lutyński* zmarł nagle w 82 roku życia; do końca życia był czynny i umysłowo sprawny. Został pochowany na krakowskim cmentarzu na Salwatorze.

Podstawą szkicu biograficznego są następujące źródła: 1. Informacje ustne i pisemne, uzyskane od rodziny, tj. a) od wdowy, Nicety Marii *Lutyńskiej*, b) córki dr. Czesława *Lutyńskiego*, mgr Krystyny z *Lutyńskich Krzyżanowskiej*, i c) jego syna, doc. dr. med. Romana *Lutyńskiego* z Krakowa; 2. relacja dr. Czesława *Lutyńskiego*, dotycząca jego pobytu w Oświęcimiu-Brzezince, a złożona 20 IX 1966 r. przedstawicielowi Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, mgr. Henrykowi *Świebodzińskiemu;* 3. pisma PMO w Oświęcimiu: a) 1. 75. IV—3/281/66 z 21 1966 r. i l. IV—8520—205/1264/78 z 4 IX 1978 r.; 4. obszerniejsze relacje pisemne byłych więźniów Oświęcimia-Brzezinki: a) Engelberta *Fajkosza* z Końskich, nr obozowy 37629, z 31 XII 1947 r. i b) lek. med. Stanisława *Zasackiego* z Końskich, nr 150155, z 22 I 1979 r.; 5. pisemne oświadczenia: a) byłego więźnia Oświęcimia-Brzezinki, dr. med. Alfreda *Fiderkiewicza*, z 23 II 1966 r.; b) prof. dr. Marcina *Kacprzaka* z 24 XII 1965 r.; c) byłego więźnia Oświęcimia-Brzezinki, prof. dr. med. Stanisława *Kapuścińskiego*, z 10 XI 1947 r.; d) byłego więźnia Oświęcimia-Brzezinki, mgr. Stefana *Knopińskiego*, z 23 XI 1965 r.; e) piel. dypl. Anny *Menciny* z *Końskich*, z 15 IX 1947 r.; f) byłego więźnia Oświęcimia-Brzezinki, Karola *Ordowera*, bez daty; g) byłego inspektora szkolnego w Końskich, Józefa *Sadowskiego*, z 25 V 1966 r.; h) byłego więźnia Oświęcimia-Brzezinki, Jarosława *Wadiaka*, 23 III i 28 XII 1948 r.

Byłe więźniarki obozów hitlerowskich podczas uroczystości 7 czerwca 1979 r. na terenie byłego obozu Oświęcim-Brzezinka (zdjęcie z Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu)

# S P R A W O Z D A N I A

PHILIPP ZÜGER

Arolsen (RFN)

dyrektor Międzynarodowej Służby Poszukiwań (*ITS*) w Arolsen;
delegat Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża w Genewie

# Z działalności Międzynarodowej Służby Poszukiwań w Arolsen[x]

Oficjalne, znane także w Arolsen, określenie tej instytucji — to *ITS*, co jest skrótem angielskiej nazwy: *International Tracing Service*.

W roku 1955 rząd Republiki Federalnej Niemiec zobowiązał się — w układzie zawartym z rządami Francji, Stanów Zjednoczonych Ameryki i Wielkiej Brytanii — do kontynuowania prac służby poszukiwań, założonej w roku 1943 w Londynie. W ten sposób RFN przejęła zadanie troszczenia się o to, aby prace *ITS* mogły być nadal prowadzone bez przeszkód, oraz zadanie pokrycia kosztów rzeczowych i osobowych.

Również w roku 1955 wymienione rządy aliantów oraz RFN uzgodniły decyzję zwrócenia się z prośbą do Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża jako instancji neutralnej o objęcie opieki nad archiwami i prowadzenie instytucji. Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża przyjął wówczas ten mandat i prowadzi od 24 lat Międzynarodową Służbę Poszukiwań na podstawie układu o charakterze prawnomiędzynarodowym. W tym samym roku rządy Belgii, Holandii, Izraela, Luksemburga i Włoch wykazały swe zainteresowanie dla sprawy pewnego zabezpieczenia i bezpartyjnego przechowania archiwów i materiałów Międzynarodowej Służby Poszukiwań i powitały porozumienia, na których podstawie Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża przejął zarząd i kierownictwo *ITS*. Dziewięć wymienionych państw podpisało układ, do którego przyłączył się rząd Grecji, o ustanowieniu Międzynarodowego Wydziału, którego zadaniem będzie zapewnienie współpracy rządów reprezentowanych w tym Wydziale i wypracowanie — w porozumieniu z Międzynarodowym Komitetem Czerwonego Krzyża — wskazań dla pracy *ITS*.

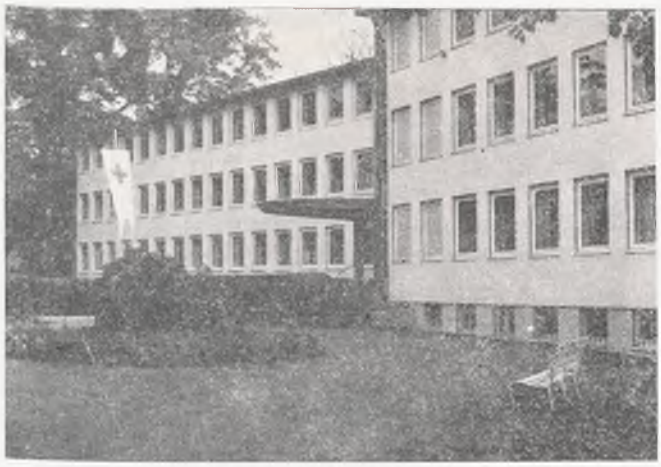
Określenie „Służba Poszukiwań" może dzisiaj wprowadzić w błąd. Międzynarodowa Służba Poszukiwań w latach bezpośrednio po zakończeniu wojny postawiła sobie jako główne zadanie odszukiwanie zaginionych i przymusowo deportowanych obywateli państw członkowskich Organizacji Narodów Zjednoczonych oraz niesienie pomocy w łączeniu rodzin rozdzielonych wskutek działań wojennych. Z biegiem czasu punkt ciężkości działania uległ przesunięciu. I oto dzisiaj zadanie *ITS* polega na gromadzeniu, porządkowaniu, przechowywaniu i korzystaniu z danych dotyczących Niemców i nie-Niemców więzionych w narodowosocjalistycznych obozach koncentracyjnych lub obozach pracy albo też nie-Niemców przymusowo wysiedlonych w związku z II wojną światową. Korzystanie z archiwum polega na tym, iż w dokumentach odszukuje się odpowiednie dane zgodnie z zapytaniami i ustala się je; wyniki udostępnia się w postaci indywidualnych wyjaśnień dla celów humanitarnych bezpośrednio zainteresowanym osobom.

Właściwa praca poszukiwawcza za zaginionymi osobami stanowi jeszcze jedynie 8% całej działalności *ITS*. Instytucja ta jest właściwa tylko dla poszukiwania nieniemieckich zaginionych. Poszukiwaniem niemieckich obywateli zajmuje się Niemiecki Czerwony Krzyż.

Pomoc Międzynarodowej Służby Poszukiwań dla prześladowanych i przymusowo wywiezionych lub członków ich rodzin polega na dowodach zawartych w archiwach *ITS*. Dla roszczeń o rentę lub odszkodowanie potrzebne jest byłym ofiarom lub ich bliskim stwierdzenie przez *ITS* ich pobytu w obozie koncentracyjnym lub w obozie pracy, albo ich pracy przymusowej w czasie wojny, albo też pobytu w obozie dla *DP (displaced persons*, obywatele innych krajów, którzy bezpośrednio po wojnie znajdowali się w Niemczech) po zakończeniu wojny. Pomoc polega także na okazaniu niezbędnego zaświadczenia o przebytych chorobach osób prześladowanych. Krewnym ofiar zmarłych potrzebne jest częstokroć stwierdzenie zgonu.

Zaświadczenie wystawione przez Międzynarodową Służbę Poszukiwań, opatrzone pieczęcią Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża, posiada obowiązującą moc prawną. Ze służby *ITS* korzystają nie tylko obywatele dziesięciu krajów członkowskich Międzynarodowego Wydziału. Zapytania przychodzą z około 40 krajów. Niestety, dokumentacja *ITS* nie jest bynajmniej pełna, dlatego nie wszystkim wnioskodawcom można udzielić żądanego zaświadczenia. Co się tyczy obozów koncentracyjnych, to spośród 23 takich obozów czasu wojny *ITS* posiada prawie pełną dokumentację z obozów w Dachau i w Buchenwaldzie, które przy końcu wojny znajdowały się na terytorium zajętym przez wojska amerykańskie. Dokumenty z obozów pracy cudzoziemców dotyczą jedynie tych terenów RFN i Austrii, które po ro-

* Tytuł maszynopisu: *Der Internationale Suchdienst in Arolsen*. Z jęz. niem. przełożył prof. dr J. *Bogusz*.



Siedziba Międzynarodowej Służby Poszukiwań (*ITS*) w Arolsen

ku 1945 należały do strefy amerykańskiej, angielskiej lub francuskiej. Pobyt w obozach dla *DP* może zostać udowodniony także tylko w wypadku obozów położonych w wymienionych strefach, a ponadto we Włoszech, Szwajcarii i Anglii.

Wykazując wielkie zrozumienie dla pracy *ITS* na rzecz prześladowanych przez rząd narodowosocjalistyczny, instancje Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej wciąż na nowo udostępniają odbitki dokumentów byłych więźniów, zwłaszcza ze Stutthofu, Oświęcimia i Gross-Rosen.

Główne zadanie archiwów *ITS* polega, jak podano, na udzielaniu indywidualnych informacji dla humanitarnych celów osobom bezpośrednio zainteresowanym w oparciu o posiadane dokumenty. 250 pracowników *ITS* bada rocznie setki tysięcy dokumentów i udziela rocznie odpowiedzi na około 70 000 zapytań.

Dzięki swym zawodowym czynnościom każdy współpracownik *ITS* jest najgłębiej związany z wydarzeniami II wojny światowej. Poza działami i kartotekami widzi on człowieka, dla którego Międzynarodowa Służba Poszukiwań stanowi ostatni promyk nadziei, aby za doznane cierpienia uzyskać odszkodowanie chociażby częściowe — jeśli to jest przez materialne zadośćuczynienie w ogóle możliwe. Wypełniając przyjęte na siebie obowiązki, pracownik *ITS* staje się uczestnikiem wydarzeń, które przed 40 laty poruszały świat. Jedynie ci, którym pomagać postawił on sobie za cel swego życia, są bardziej bezpośrednio i ściślej z ówczesnymi wydarzeniami związani.

Z każdym rokiem wykorzystanie dokumentów staje się trudniejsze i trwa dłużej. Dane zawarte w zapytaniach, szczególnie potrzebne w celu wyzyskania dokumentów i opracowania odpowiedzi, są coraz bardziej zamazane i skąpe. W pamięci byłego więźnia obozu koncentracyjnego albo robotnika przymusowego pozostaje nieraz wyrazista tylko groza, którą przeżył. Nazwy miejscowości, daty i fakty może on podać najczęściej już tylko niedokładnie. Nieraz nie przypomina sobie nawet fałszywego nazwiska lub fałszywej daty urodzenia, które dla ochrony swojej osoby podał wówczas władzom narodowosocjalistycznym. Nie jest rzeczą oczywistą zidentyfikowanie jakiejś osoby w tych warunkach w przeszło 10 kartotekach. Utożsamienie właściwej osoby i wydobycie stosownej kartoteki, w ogóle odnalezienie odpowiednich dokumentów pośród setek lub tysięcy ofiar o tych samych nazwiskach — oznacza wielką, czasochłonną i wymagającą cierpliwości pracę. Rozmiary tej problematyki stają się jaśniejsze, gdy się zważy, że archiwa *ITS* zawierają dzisiaj jeszcze — po przeszło trzech dziesiątkach lat — odpowiednie informacje dla dalszych dziesięciu milionów osób.

Poza tymi milionami osób stoi poszczególny człowiek. Każdy z nich — jako istota ludzka o własnych przekonaniach i nadziejach — był przez narodowosocjalistyczny rząd Rzeszy pozbawiony prawa, poniżony, pogardzany, pozbawiony wolności albo skazany na pracę niewolniczą, torturowany, zhańbiony, pogwałcony.

O tym wszystkim mówią archiwa Międzynarodowej Służby Poszukiwań. Archiwa *ITS* — to miliony dowodów, cierpień, które sprawiono milionom ludzi. Są to namacalne, uratowane od ognia i spopielenia świadectwa pewnej epoki Europy. Są tu wskazane miliony losów pojedynczych ludzi, niezależnie od narodowości, rasy, wieku czy płci. Są to zapisy o dzieciach, kobietach i mężczyznach, których cierpienie odcisnęło się na umyśle człowieka przez wszystkie czasy, ponad wszystkimi granicami.

Międzynarodowa Służba Poszukiwań postawiła sobie za zadanie uczynienie z dokumentów wojny narzędzie pomocy. Dzięki najdrobniejszej wskazówce, którą uda się odnaleźć w archiwach *ITS*, może udać się dopomóc dzisiaj człowiekowi, któremu reżim narodowosocjalistyczny odebrał prawo bycia człowiekiem. Gdy się taką wskazówkę odnajdzie, to zaświadcza się ją pismem opatrzonym, jak wspomniano, pieczęcią Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża. Oznacza to pomoc dla człowieka, który w tamtych czasach był pozbawiony prawa, poniżony, otoczony pogardą, pozbawiony wolności lub skazany na pracę niewolniczą, torturowany, pohańbiony i zniewolony.

Dla tych niezliczonych, którzy nie uszli zagładzie, nie mogła i nie może ta pomoc przyjść inaczej niż za późno. Ale dla ich krewnych i dla tych, którzy uszli mordowaniu, pozostaje nadal czynna Międzynarodowa Służba Poszukiwań pod znakiem Czerwonego Krzyża.

# L I S T Y

JAN MASŁOWSKI

Kraków

# Z korespondencji zeszytów „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego" (II)

W ostatnich latach — wśród stale bardzo obfitej korespondencji redakcyjnej — znajdujemy coraz więcej takich listów lub ich fragmentów, które mogą zainteresować naszych czytelników. Listom poświęcaliśmy uwagę zwykle w „Słowie wstępnym", a od roku ubiegłego wprowadziliśmy ten specjalny dział. Jego koncepcję przedstawiliśmy w związku z dość obszernym wyborem wypowiedzi naszych czytelników w artykule pt. „Z korespondencji zeszytów »Oświęcim« »Przeglądu Lekarskiego«" (w zeszycie 19; Przegl. Lek., 1979, nr 1, s. 229—235).

Obecnie również pomijamy większość korespondencji, np. dotyczącej spraw wydawniczych, technicznych, adiustatorskich, gromadzenia źródeł itp. Przytaczamy niektóre tylko listy, odnoszące się głównie do recepcji treści zeszytów; w ostatniej części artykułu cytujemy kilka ocen naszego cyklu, któreśmy ostatnio otrzymali.

*

Z Brukseli, z wytwórni *Films Lyda,* nadszedł list z 16 lipca 1979 r. od Lydii *Chagoll,* twórczyni znakomitego pełnometrażowego filmu dokumentarnego o hitlerowskiej polityce wobec dzieci i ich martyrologii pt. *„In Namen des Führers"* (W imieniu *führera*). Na temat tego filmu znajdują się informacje w niniejszym zeszycie w „Słowie wstępnym" i w dziale „Oceny". Autorka filmu nawiązuje w serdecznych słowach do (omówionej także w dziale „Oceny") sesji naukowej nt. „Dziecko w latach II wojny światowej 1939—1945"; konferencja ta, w kwietniu 1979 r., przyciągnęła wielu uczestników, również z zagranicy.

Doc. dr Romuald Wiesław *Gutt* przysłał nam list z 2 lipca 1979 r., skierowany przez Mariana *Rzącę* do redakcji „Służby Zdrowia". Czytelnik ten obszernie i przekonywająco uzasadnia potrzebę uznania takich katowni hitlerowskich, jak Szebnie i Płaszów, za ciężkie obozy koncentracyjne w zaopatrzeniu rentowym byłych więźniów. Jest oczywiste, że obozy tego rodzaju, kamuflowane przez *SS* czy też innych mocodawców hitlerowskich pod rozmaitymi nazwami (jak *Arbeitslager* — obóz pracy), były w istocie miejscami kaźni. Podając ten przykład listu interwencyjnego i przyznając rację czytelnikowi, pragniemy przypomnieć, że takie sprawy nie leżą w kompetencji naszego zespołu redakcyjnego, lecz mogą być rozstrzygane tylko przez władze wyższe po konsultacjach ze ZBoWiD-em, Główną Komisją Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce itd.

Bardzo dużo otrzymujemy relacji; nieraz wykraczają one poza medyczną tematykę cyklu „Oświęcim". Można by się zastanowić nad celowością osobnego, książkowego wydania tych wspomnień, które nie ukażą się w naszych zeszytach; z niektórych będziemy się starali skorzystać po stosownej adiustacji. Podajemy przykłady tej kategorii korespondencji.

Znany naszym czytelnikom autor z lat ubiegłych, dr Zbigniew *Wlazłowski* z Gdyni, przysłał wraz z pismem z 28 kwietnia 1979 r. opis hitlerowskiego bombardowania pociągu ewakuacyjnego i stacji kolejowej Słotwina-Brzesko w dniu 5 września 1939 r. jako świadek tego epizodu z wojny obronnej Polski, przypominając wydarzenia, zresztą typowe podczas kampanii wrześniowej, po 40 latach. *Wlazłowski* uczestniczył wtedy w niesieniu skutecznej pomocy medyczno-sanitarnej.

Ordynator Oddziału Dziecięcego WSZ w Piotrkowie Trybunalskim, były partyzant Alfons Wojciech *Raiter,* skierował do nas 10 maja 1979 r. relację pt. „Końcowe kartki z raportów sanitariatu Kedywu piotrkowskiego i 25 pułku partyzanckiego Armii Krajowej". Podkreślić warto, że lekarska tematyka partyzancka zasługuje na badania i opisy, jest to dziedzina co nieco zaniedbana. Zebranie podobnych relacji terenowych jest jedynym sposobem ukształtowania całości obrazu tej problematyki. Do takich relacji, udokumentowanych, ukazujących charakterystyczne zagadnienia lokalne, należy praca dr. med. Zdzisława *Ryna* pt. „Szpitale zakopiańskie podczas okupacji hitlerowskiej".

Spora część tej kategorii korespondencji dotyczy obozów. Dyrektor Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjnego im. H. *Sawickiej* w Otwocku, dr Jerzy *Lutz,* nadesłał relację pt. „Wspomnienia lekarza obozów jenieckich w Niemczech w latach 1939—1945". Ten szkic zasługiwałby na rozwinięcie. Od dr. Stanisława *Sterkowicza,* specjalizującego się m. in. w historii hitlerowskich eksperymentów medycznych, otrzymaliśmy kilka prac z tego zakresu, m. in. także o niedozwolonych doświadczeniach, planowanych przez *SS.* Na szczęście zbrodnicze pomysły nie zostały podjęte, tysiącletnia Rzesza bowiem znalazła swój kres. Maria Elżbieta *Jezierska,* autorka pracy o Buchenwaldzie, zamieszczonej obecnie w dziale naukowym, udostępniła 17 maja 1979 r. swe rozważania pt.

„Jeszcze o etyce lekarzy *SS*", nawiązując do eksponowanego już w naszych zeszytach wątku deontologicznego.

Płk dr Ludwik *Garmada*, autor artykułu pt. „Reminiscencje z tzw. obozu janowskiego" (Przegl. Lek., 1978, nr 1, s. 166—170), przysłał w swej korespondencji z 25 marca 1979 r. dalsze informacje o tej katowni, zatytułowane „Sumienie. Wspomnienie z obozu »janowskiego« we Lwowie". Forma ujęcia refleksyjnego, a nie tylko opisowego, coraz częściej pociąga autorów. Kilku respondentów zajmuje się obozem oświęcimskim: były więzień, Jan *Olszowski*, który przełożył z języka niemieckiego znajdującą się w niniejszym zeszycie relację dr. *Hellera*, w artykule pt. „Więźniarska kancelaria w *KL-Auschwitz*. Wspomnienia"; red. mgr Stanisława *Gogołowska* z Lublina, znana naszym czytelnikom, w pracy pt. *„Vermessungskommando"* itd. Podobne materiały po ewentualnym wyzyskaniu prześlemy do archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu.

Jeden z najstarszych wiekiem oświęcimiaków, prof. Józef *Kret*, jest główną postacią opowiadania nadesłanego przez Krystynę *Heska-Kwaśniewicz* z Katowic; utworem tym, w popularnej, narracyjnej formie odwołującym się do faktów, można by zainteresować czasopisma nielekarskie. Jan *Sembol* z Karwiny przysłał opowieść biograficzną o dr. Wacławie *Olszaku*, znanym i godnym pamięci patriocie ziemi śląskiej, zamęczonym przez gestapowców podczas przesłuchania. Ostatnio nasi respondenci częściej przysyłają propozycje artykułów biograficznych, słusznie widząc w przedstawianiu poszczególnych postaci możność ich upamiętnienia, a przy tym obrazowego ilustrowania działalności konspiracyjnej, która stanowiła o sile polskiego podziemia, walczącego z wielkim, biologicznym zagrożeniem narodu, przy dużym i efektywnym udziale pracowników polskiej służby zdrowia w ruchu oporu.

Interesującym przyczynkiem do ideowych postaw więźniów jest — wykraczająca poza tematykę naszych zeszytów — relacja pt. „Życie religijne w więzieniu Montelupich w Krakowie i w obozie Oświęcim-Brzezinka", przysłana też niedawno przez autora wspomnienia z poprzedniego zeszytu pt. *„Nachtwächter"*, ks. Zygmunta *Kuzaka*. Autor pisze m. in.: „Proboszcz Starego Bierunia opowiadał mi w obozie oświęcimskim, że nawet w bunkrze śmierci odprawiano msze święte". Wydaje się, że wśród koszmaru Oświęcimia życie religijne mimo duszących je warunków lagrowych utrzymywało się bujniej i uporczywiej niż w więzieniu Montelupich; zawsze jednak było jednym z istotnych sposobów szukania wzmocnienia psychicznego w sytuacjach skrajnego zagrożenia i obcowania z koszmarną śmiercią.

Lektura tego rodzaju korespondencji pozwala odnieść wrażenie, że jej autorzy często uważnie zapoznają się z charakterem „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" i z jego treścią, pragną bowiem wysuwać tematy nowe i oryginalne na tle dotychczasowego dorobku piśmienniczego; umieją też docenić znaczenie niełatwych bynajmniej rozważań etycznych, psychologicznych, socjologicznych itp. Okazuje się najwyraźniej, że publikacje już istniejące w dość znacznym stopniu wpływają w omawianym przez nas kręgu tematycznym na dalsze prace, relacje, szkice, listy itd.

Tekę redakcyjną wzbogacają ponadto odnalezione bądź otrzymane przez nas źródłowe materiały dokumentacyjne, jak np. — w zakresie relacji — m. in. „Wspomnienia z wojny niemiecko-polskiej 1939 r." prof. Stanisława *Maziarskiego*, okupacyjne zapiski doc. dr Jana *Kowalczyka*, czy też obozowe wspomnienia również nieżyjącej już Janiny *Komendy*.

Usiłowania autorów, żeby możliwie ściśle podawać minione fakty, a zespołu redakcyjnego, żeby zeszyty były wydawane możliwie starannie — prowadzą do zadowalających wyników. Odbiciem tego jest minimalna liczba sprostowań; w okresie będącym przedmiotem niniejszego przeglądu nadszedł tylko jeden taki list, napisany 26 lutego 1979 r. przez byłą więźniarkę Oświęcimia-Brzezinki nr 64118, Ravensbrück i Neustadt-Gleve, Helenę *Dunicz-Niwińską* z Krakowa:

„Wydaje mi się, że każdy czytelnik »Przeglądu Lekarskiego« powinien dla dobra sprawy skorygować zauważone błędy, przeto pozwalam sobie na ich wymienienie w artykule Ireny *Białówny* (Z historii rewiru w Brzezince) w numerze z roku 1979. Przypuszczam, że niektóre z nich wynikły z niedopatrzenia. S. 166, wiersze 9 i 10 od góry — Katarzyna *Łaniewska* przybyła do obozu w Brzezince 3 października 1943 r. z więzienia lwowskiego przy ul. Łąckiego, a nie z Pawiaka w końcu r. 1945 (...); por. artykuł dr. S. *Kłodzińskiego*, Przegl. Lek 1978, nr 1, s. 200—205. S. 166, wiersze 19 i 20 od góry — dr Wanda (nie Halina) *Szaynokowa*, przybyła na rewir w Brzezince w r. 1943, a nie w r. 1944. Przybyła do Oświęcimia tym samym transportem ze Lwowa, którym przybyła dr *Łaniewska*; por. artykuł W. *Zastockiej* o dr *Szaynokowej* w tymże zeszycie »Przeglądu Lekarskiego«, s. 189—195. Niezależnie od powoływania się na wspomnianą literaturę fakty te są mi znane, gdyż do Oświęcimia-Brzezinki przybyłam ze Lwowa tym samym transportem 3 października 1943 r."

Istotnie, tego rodzaju sprostowania są konieczne w wypadku piśmiennictwa na tematy już bardzo odległe. Oczywiście najłatwiej jest natrafić na usterki tym osobom, które były świadkami przeżytych czy obserwowanych przez siebie wydarzeń, o jakich czytają. List byłej więźniarki, Heleny *Dunicz-Niwińskiej* jest przykładem krytyki rzetelnej i konstruktywnej, ponieważ respondentka podaje rzeczowe, źródłowe uzasadnienie swego sprostowania.

*

Po rozesłaniu autorom i innym czytelnikom egzemplarzy zeszytu „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego" ze stycznia 1979 r. w pierwszych miesiącach tegoż roku, otrzymaliśmy wiele listów z potwierdzeniami odbioru od naszych autorów, różnych instytucji, redakcji itd. Warto krótko przejrzeć te listy.

Z Watykanu nadeszło pismo z 30 czerwca 1979 r., z Sekretariatu Stanu, podpisane przez asesora monsiniora G. *Coppę*; czytamy, że „Jego Świątobliwość *Jan Paweł II* serdecznie dziękuje za miłe życzenia, za cenny dar i wyrażoną w ten sposób życzliwość dla Papieża Polaka (...). Ojciec Święty odwzajemnia okazane Mu uczucia". W ogromie spraw i korespondencji, jaki obarcza władze watykańskie, znaleziono czas na wysłanie tego pisma. Metropolita krakowski, ks. kard. Franciszek *Macharski*, napisał 2 marca 1979 r.: „(...) uprzejmie dziękuję za ofiarowany mi XIX

zeszyt »Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim«, a przede wszystkim za trud, jaki Towarzystwo [Krakowski Oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego — dop. J. *M.*] wkłada w opracowanie problematyki tragedii oświęcimskiej, jak ufamy, zwyciężonej mocami Dobra".

Sekretarz Zarządu Głównego tegoż Towarzystwa, dr Jan *Hornowski*, napisał 16 lutego 1979 r. m. in.: „Składam Panu Profesorowi [Józefowi *Boguszowi* — dop. J. *M.*] osobiście i całemu zespołowi redakcyjnemu pisma serdeczne podziękowanie i gratulację za to, używam tu z całą świadomością tego wyrazu, wiekopomne wydawnictwo. Numery poprzednie, obecny i zapewne przyszłe stanowią groźne memento dla ludzi, którzy stracili lub tracą poczucie człowieczeństwa (...)".

Psychiatra, prof. dr Tadeusz *Bilikiewicz*, pisze w liście z 17 marca 1979 r.: „Najserdeczniej dziękuję za okazowy numer świetnie wydanego »Przeglądu Lekarskiego« 1/1979. Trochę zastrzeżeń budzą niecenzuralne wyrażenia. O tyle to przykre, że zeszyty oświęcimskie czyta młodzież. Ale poza tym wszyscy podziwiają, ile ogromnego trudu wydano na takie wydawnictwo. Byłoby dobrze, aby zagranica to czytała, zwłaszcza RFN, gdzie znowu chowa się młodzież w duchu hitlerowskim (...)". W zeszytach „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego" staramy się ukazywać prawdę bez osłonek, relacje muszą być szczere, pełne, ważnym elementem prawdy m. in. obozowej jest słownictwo, nie możemy go uszczuplać w periodyku naukowym, ono w znacznej mierze dobrze oddaje klimat koszmaru np. obozowego.

Redaktor naczelny „Wojskowego Przeglądu Historycznego", potwierdzając odbiór zeszytu 19 „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", płk dr Leszek *Grot*, zapowiedział 15 marca 1979 r., że „WPH" zamieści obszerne omówienie zeszytu.

Nadeszły pisma od naszych władz resortowych. Pierwszy zastępca ministra zdrowia i opieki społecznej, prof. dr Józef *Grenda*, pisze: „Załączam wyrazy szacunku dla Pana Profesora za działalność nad zachowaniem w pamięci naszej i potomnych tych okropności II wojny światowej, które są zamieszczone we wszystkich zeszytach. Proszę również przekazać wyrazy uznania dla komitetu redakcyjnego".

W piśmie przewodniczącego Zarządu Głównego Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia, lek. Zdzisława *Suwały*, z dnia 23 lutego 1979 r., czytamy: „Serdecznie dziękuję za nadesłanie zeszytu »Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim« nr 1/1979, z którym zapoznałem się z dużym zainteresowaniem i ciekawością. Jednocześnie jesteśmy pełni uznania dla Waszej inicjatywy. Oświadczenie, z którym się w pełni salidaryzujemy, jest odbiciem myśli i dążeń narodu polskiego, który zdecydowanie stoi na stanowisku nieprzedawnienia zbrodni hitlerowskich (...)" (pismo nr Prez/1163/79).

Piszą byli więźniowie, publicyści, historycy, pisarze. Oświęcimianka (nr obozowy 18279), Maria *Maniakówna*, 2 kwietnia 1979 r. potwierdza przyjęcie zeszytu, przekazuje „wyrazy uznania za wytrwałą, nieocenioną pracę redakcyjno-wydawniczą". Red. Władysław *Bartoszewski* potwierdza odbiór „cennego, jak zawsze, zeszytu 1/1979"; podobnie wielu innych. Niektórzy respondenci zwracają uwagę na im szczególnie do gustu przypadające publikacje, np. Wiktor *Garczorz* z Żywca, który już w młodości znał dobrze prof. Antoniego *Kępińskiego*, wydrukowanie jego listów w pracach dr. *Ryna* uważa w liście z 8 kwietnia 1979 r. za niezmiernie wartościowy wkład do wiedzy o latach II wojny światowej. M. *Tomicka* cieszy się przedstawieniem zaprzyjaźnionego z jej rodziną dr. Władysława *Czaplińskiego* (w artykule Kazimierza *Rusinka*).

Wiele też listów nadeszło z zagranicy. W liście z Montrouge, z 3 maja 1979 r., z Institut National de la Santé et de la Recherche Medicale, Groupe de Recherches d'Hygiene Mentale de l'Enfance et de l'Adolescente Inadaptées, dr S. *Tomkiewicz* wyraża zadowolenie z otrzymania zeszytu z informacjami o *Korczaku*. Materiałami o *Korczaku* bardzo się zainteresował m. in. dr W. *Tomaszewski* z Edynburga (list z 26 kwietnia 1979 r.), związany w latach wojny z ówczesnym tamtejszym Polskim Wydziałem Lekarskim.

Historyczne, dokumentacyjne i medyczne walory otrzymanego zeszytu podkreśla 17 marca 1979 r. prof. dr Eliška *Klimková-Deutschová* w liście z Pragi, wysuwając też znaczenie badań polskich autorów nad zagadnieniami tzw. KZ-syndromu. Ernst Josef *Krzywoń* z RFN życzy 12 marca 1979 r. dalszych osiągnięć w pracy nad zeszytami. Z różnych krajów przychodzą podobne listy, np. z Barcelony, z 24 marca 1979 r., z San Cugat del Vallés w Hiszpanii, od tamtejszego czytelnika, José *Paytubi*.

Wiele listów formułowanych jest lakonicznie, jak np. od dr. Pavla *Bergmana* z Pragi czeskiej (z 10 września 1979 r.), świadczą one jednak o potrzebie podzielenia się licznych osób przynajmniej informacją, że zeszyty do nich docierają i są czytane.

Do najbardziej interesujących należy m. in. obszerny list arcybpa Adama *Kozłowieckiego* z Zambii w Afryce (z 11 września 1979 r.). Ten były więzień i ofiarny misjonarz wspomina o pomocy finansowej młodzieży z parafii w Dachau dla misji w Chingombe Kabwe i snuje refleksję, że „gdy Niemiec z Polakiem współpracuje, wynikiem są nie groby, zgliszcza i ruiny, ale ulżenie cierpienia ludzkiego".

Warto dodać, że bogaty zbiór prac dotyczących następstw minionej wojny i okupacji, zawarty w cyklu „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", coraz częściej zwraca uwagę zagranicznych ośrodków badawczych, nawiązujących kontakt z nami drogą korespondencji lub podczas bezpośrednich wizyt badaczy zainteresowanych tą problematyką, a przybywających z różnych krajów; pisze o tym prof. J. *Bogusz* w „Słowie wstępnym" w niniejszym zeszycie. Wśród gości znajdują się też byli więźniowie, jak np. dr Gustav D. *Kol*, psychiatra z Kalifornii, członek ZBoWiD. Wraz z całą rodziną (*Kołodziejczyków*) brał udział w powstaniu warszawskim, następnie przebywał w obozach Oświęcim i Mauthausen. Jak informuje dr med. Zdzisław *Ryn* w liście z 18 sierpnia 1979 r., dr *Kol* „jest zainteresowany w zapoznaniu się z oświęcimskimi pracami polskimi, ich rozpropagowaniem w USA, staraniami o ewentualne przedruki wybranych prac w języku angielskim (...). Podczas swej wizyty pozostawił kilkanaście odbitek prac amerykańskich dotyczących medycznych następstw przebywania w obozach koncentracyjnych". 11 sierpnia 1979 r. dr *Kol* spotkał się z le-

karzami polskimi w krakowskiej Klinice Psychiatrycznej.

*

Krępujące jest przytaczanie tego rodzaju ocen i to niezmiennie pozytywnych, nie można jednak pominąć dużego bloku listów. W związku z dojściem liczby zeszytów do 20, również w okresie poprzedzającym 35. rocznicę wyzwolenia Oświęcimia-Brzezinki, otrzymaliśmy serię listów, których treść warto ukazać w wyborze, na zasadzie przykładów.

I zastępca ministra zdrowia i opieki społecznej, prof. dr Józef *Grenda*, nadesłał nam następujące pismo (z 27 listopada 1979 r.):

„Zbliżająca się 35. rocznica oswobodzenia obozu oświęcimskiego, który symbolizuje ogrom koszmarnych, hitlerowskich zbrodni, skłania do kilku refleksji.

Przede wszystkim, patrząc z perspektywy tego długiego, powojennego okresu, trzeba wyrazić przekonanie o ogromnym znaczeniu i celowości dociekania i utrwalania prawdy o latach wojny i okupacji — ku pamięci i nauce przyszłych pokoleń. Z satysfakcją można stwierdzić, że w sytuacji, gdy wiele już powiedziano w zakresie nauk historycznych na temat prowadzonych walk i doznanej martyrologii, również medycyna wniosła do tych badań bardzo wielki materiał badawczo-poznawczy, poszerzając wiedzę i o nocy okupacyjnej, i o następstwach prześladowań, które wyryły trwałe piętno w zdrowiu i psychice ocalałych, a nawet — pośrednio — dotknęły w znacznej mierze, głównie z lekarsko-psychologicznego punktu widzenia — również potomstwo ofiar prześladowań.

Pożyteczne byłoby, gdyby też w innych dziedzinach, np. inżynierowie, prawnicy itd., którzy przeżyli wojnę i okupację, poszli śladami lekarzy oraz innych pracowników służby zdrowia i w miarę swych nie wyzyskanych jeszcze możliwości dorzucili do tej wiedzy ciągle gromadzonej świadectwo własnego zasobu przeżyć i doświadczeń.

Niepodobna nadto pominąć faktu, że wspomniana rocznica zbiega się z wydaniem już dwudziestego zeszytu z cyklu »Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim«, a więc z długim okresem narastania i udostępniania wielostronnych, cennych prac lekarskich i im pokrewnych na temat związków między okupacją a medycyną. Poważny więc wkład dokumentacyjny w resorcie zdrowia i opieki społecznej dała inicjatywa zespołu społecznie zaangażowanych pracowników, jakim jest krakowski oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Wydaje on — z Państwowym Zakładem Wydawnictw Lekarskich — od lat 20 te zeszyty, w ścisłej współpracy zarówno z uczonymi różnych specjalności, jak i kombatantami, a zwłaszcza byłymi więźniami obozów hitlerowskich. Wyrażam tym, którzy ocalili od zapomnienia wszystkie przejawy hitlerowskiego ludobójstwa, stosowane w obozach koncentracyjnych i w czasie mrocznych dni okupacji — słowa wysokiego uznania i szacunku.

Ten należycie doceniany i uznany dorobek stał się już znaczącą kartą w historiografii nie tylko medycznej. Nurt ten zasługuje na poparcie i na dalszy rozwój dla dobra wiedzy o nie mogącym ulec zapomnieniu okresie lat 1939—1945 i dla nauk płynących z ówczesnych, tragicznych doświadczeń. Wiedza bowiem, o jakiej tu mowa, jest istotnym argumentem w walce o pokój."

Wybitny znawca prawa międzynarodowego, prof. dr Alfons *Klafkowski* z Poznania, przysłał obszerną wypowiedź z 9 maja 1979 r. Warto zatrzymać się nad nią bliżej:

„(...) Pragnę przede wszystkim stwierdzić, że z punktu widzenia redakcyjnego wszelkie uwagi o tym niezwykłym cyklu zeszytów naukowych są ułatwione. Jest to zasługą niezwykle drobiazgowej pracy redakcyjnej, znajdującej wyraz w znakomicie opracowanych spisach i indeksach.

Te zeszyty specjalne »Przeglądu Lekarskiego« zajmują wyjątkową pozycję w historiografii polskiej dotyczącej okresu II wojny światowej. Są to prace o najwyższym poziomie naukowym. Dział obejmujący aneksy oraz opracowania historyczno-dokumentarne prowadzony jest wzorowo. Dział wspomnień wnosi wstrząsający element autopsji ludzi dotkniętych działaniami wojny i przerażającymi metodami niemieckiego okupanta. Ograniczony nakład tego czasopisma naukowego sprawia, że ta dokumentacja nie jest jeszcze należycie wykorzystana. Być może, że ta bariera zostanie przełamana przez antologię artykułów zamieszczonych w tym cyklu »Przeglądu Lekarskiego«, czego wyrazem są cztery wydane już tomy pt. »Okupacja i medycyna«. Ale oczywiście antologia artykułów to nie jest to samo, co dostęp do kompletu tego cyklu zeszytów specjalnych.

Moim zdaniem — czytamy dalej w liście prof. *Klafkowskiego* — wpływ tego cyklu zeszytów specjalnych »Przeglądu Lekarskiego« na świadomość spraw związanych z okupacją niemiecką w Polsce, a także dalekosiężnych następstw i skutków tej okupacji, jest ogromny. Sądzę, że właśnie fakt, iż »Przegląd Lekarski« dociera do tego środowiska zawodowego i naukowego, wpływa w sposób szczególny na utrzymanie i rozwój tej świadomości. Nie ulega też dla mnie wątpliwości, że te zeszyty »Przeglądu Lekarskiego« z napisem »Oświęcim« będą stanowić szczególnie ważną podstawę źródłową dla wielu opracowań naukowych. Korzystam z okazji, by wyrazić Panu Profesorowi jako przewodniczącemu komitetu redakcyjnego mój najwyższy podziw i uznanie za dzieło, którego wyrazem jest ten cykl zeszytów z napisem »Oświęcim«. Nie miałem dotąd okazji wyrażenia tego publicznie, lecz myślę, że taka okazja się nadarzy. Jestem przekonany, że Pańska praca na wielu polach związanych z dziejami II wojny światowej w Polsce jest powszechnie uznana i ceniona na jednym z czołowych miejsc tego rodzaju działalności w Polsce.

Proszę przyjąć, Panie Profesorze, wyrazy mego głębokiego szacunku i najlepsze pozdrowienia".

W podobnym duchu utrzymał swój list z kwietnia 1979 r. emerytowany sędzia Sądu Najwyższego, dr *iur. h. c.* Mieczysław *Szerer*. Napisał m. in.: „(...) mam najwyższe uznanie dla cyklu »Oświęcim« i umieszczenie mojego artykułu w zeszycie jubileuszowym uważałbym sobie za zaszczyt. Ale nie znajduję tematu, którego opracowania mógłbym się podjąć z potrzebną w danym wypadku znajomością rzeczy. A napisać jakąś zdawkową wypowiedź — to byłoby gorsze. Zeszyty oświęcimskie to zaiste pomnikowe wydawnictwo (...)".

Obszerną wypowiedź przysłał wspomniany już prof. dr Tadeusz *Bilikiewicz*. Oto co napisał 19 kwietnia 1979 r.:

„Z kimkolwiek rozmawiam o tym poważnym wydawnictwie, wszyscy jak jeden mąż wypowiadają słowa uznania, a zwłaszcza ci, którzy stracili najbliższych. Mój brat zginął w Oświęcimiu, również brat mojej żony, Stanisław *Sedlaczek*. Mało jest w Polsce rodzin, które by nikogo nie straciły. Rozmiary tragedii, które narodowi polskiemu zadał okupant hitlerowski, są wszystkim znane. Ale właśnie, czy wszystkim?

Otóż na ten niepokojący temat chciałbym się krótko wypowiedzieć. Po klęsce *Hitlera* mieliśmy pewność, że zbrodniarze hitlerowscy zostaną ukarani i że już nigdy nie odrosną. Wiemy, że tak nie było i nie jest. W Niemczech zachodnich i w wielu innych krajach młodzież niemiecka chowana jest w duchu zemsty i nienawiści. Zbrodniarze żyją bezkarnie i znajdują przyjazną opiekę. Powodzi im się lepiej niż ich ofiarom. Oburzająca ta sytuacja dotyczy nie tylko młodzieży niemieckiej. Dotyczy też ludzi na odpowiedzialnych stanowiskach. Przykładem tego jest współczujący stosunek sądów niemieckich do zbrodniarzy wojennych, choćby to był nawet sam *Menten*. Walczy się tam o przedawnienie zbrodni ludobójstwa. I to walczy się cynicznie i bezwstydnie. Polityka spod znaku *Straussa* doprowadziła do pełnej rehabilitacji zbrodniarzy, którzy na rozprawach sądowych pozują na bohaterów narodowych. I ci, których dosięgła ręka sprawiedliwości, wychodzą w oczach społeczeństwa zachodnioniemieckiego na męczenników. Poczucie sprawiedliwości zamilkło u przedstawicieli prawa, u ludzi, którzy nominalnie stoją na straży sprawiedliwości.

Jeżeli chodzi o naród polski, to wychowano nas w innych zasadach moralnych. W każdym narodzie bywają

przestępcy. Ale jeżeli oni coś popełnią, to zdrowa moralnie część społeczeństwa czuje się w obowiązku odciąć się stanowczo od elementów zbrodniczych. Obowiązek ścigania zbrodniarzy nie jest rzeczą tylko i wyłącznie poszkodowanych ofiar i ich rodzin. Jeżeli chodzi o hitlerowskich przestępców wojennych, to obserwujemy zjawisko wręcz odwrotne. Dobrze, jeżeli tylko milczą, jeżeli nic nie robią. Milczenie i bezczynność w miejsce stanowczego protestu i czynnego przeciwdziałania solidaryzowaniu się ze zbrodniarzami jest znamienna dla milionów ludności zachodnioniemieckiej. Dzięki takiej biernej postawie w ciągu czterdziestu lat przysłowiowy włos z głowy nie spadł przygniatającej większości zbrodniarzy. Osiągnęli swój cel, gdyż po dziesiątkach lat mogą w obliczu sądu kwestionować sprawność pamięci świadków. O ileż inaczej wyglądałby wymiar sprawiedliwości, gdyby dochodzenia były w ręku samych Niemców i gdyby prawda historyczna, ustalona np. na łamach zeszytów oświęcimskich »Przeglądu Lekarskiego«, była przedmiotem propagandy właśnie samych Niemców. Przykładu właściwej postawy moralnej dostarczył swego czasu kanclerz *Brandt*, który w przemówieniu telewizyjnym użył określenia »die verbrecherische Hitler-Regierung« i wobec cieniów ofiar ukląkł. Ujął sobie w ten sposób potomków ofiar hitleryzmu.

Mimo potwornych krzywd, których doznali z rąk okupanta hitlerowskiego, Polacy zachowali przekazaną im tradycyjnie czy może dziedzicznie opinię narodu pozbawionego cech mściwości. Wystarczy wczytać się w treść zeszytów oświęcimskich »Przeglądu Lekarskiego«, aby stwierdzić tę cechę charakterologiczną, a jednocześnie też zrozumieć ducha tolerancji, który ożywiał zawsze nasze dzieje. Cecha ta, być może, bywała źródłem naszej słabości i niepowodzeń, ale mimo to, gdy patrzymy na zbrodnicze okrucieństwa na całym świecie, dokonywane niewątpliwie z pobudek uczuciowości poniżej-zwierzęcej, czujemy się dumni i moralnie wyżsi od wielu narodów uchodzących za wysoko cywilizowane. Kto się chce utwierdzić w tym przekonaniu, niech się wczyta w łamy »Przeglądu Lekarskiego« z napisem »Oświęcim« na okładce.

W historiografii II wojny światowej, której byliśmy najtragiczniejszymi ofiarami — kończy prof. *Bilikiewicz* — zajmujemy też miejsce wyjątkowo ludzkie. W najgorszych okresach II wojny światowej żaden Polak nigdy nie wzywał do zemsty i odwetu, chociaż sposobności do tego np. w okresie klęski wojsk hitlerowskich było bez liku. I dzisiaj również zachowujemy taką samą postawę etyczną. I chcemy ją przekazać nieskalaną naszym dzieciom i wnukom jako naczelne zalecenie wychowawcze."

Prof. dr Tadeusz *Kielanowski*, lekarz, deontolog, myśliciel, napisał 27 czerwca 1979 roku:

„Wiara w moralne doskonalenie się ludzkości, w trwałość postępów dokonanych w historii kulturalnej ewolucji i rozwoju cywilizacji, chroniła nas zawsze i chroni przed egzystencjalną depresją, nadaje istnieniu sens.

Zbrodnie ludobójstwa popełnione przez hitlerowski faszyzm w latach 1933—1945 w Europie, ojczyźnie najstarszej kultury, odbierają wiarę w postęp moralny i mogą rodzić pesymizm, zgorzknienie. By do tego nie dopuścić, trzeba badać genezę i mechanizm popełnionych zbrodni tak, jak się bada etiologię i patogenezę wszelkich fizycznych i psychicznych chorób człowieka.

Obowiązek dokonywania studiów na podstawie dokumentacji zbrodni obciąża wszystkie narody Europy i świata, te, spośród których pochodziła większość zbrodniarzy i te, które poniosły najwięcej ofiar. Nie uchylamy się od tego bolesnego obowiązku, choć wolelibyśmy już o złej przeszłości zapomnieć i pracować tylko dla dobrego jutra.

Od lat dwudziestu zbiera i publikuje »Przegląd Lekarski« medyczne dokumenty ludobójstwa. Nie po to, by rozdrapywać rany, ani po to, by rozpalać do kogokolwiek nienawiść, ale tylko po to, żeby ktoś miał kiedyś możność dokonania syntezy i wysnucia ostatecznych wniosków i powiedział, co czynić, aby najcięższa choroba moralna ludzkości pozostała w jej historii zjawiskiem jednorazowym.

Póki żyją ofiary i świadkowie zbrodni, póki istnieją jeszcze nie ujawnione dokumenty, praca »Przeglądu Lekarskiego« musi trwać, a zeszyty oświęcimskie muszą się ukazywać".

Zabrał w korespondencji głos również dyrektor Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, mgr Kazimierz *Smoleń*, pisząc 23 kwietnia 1979 roku:

„Państwowe Muzeum w Oświęcimiu przesyła serdeczne gratulacje oraz życzenia dalszej owocnej pracy dla zespołu redakcyjnego oświęcimskich zeszytów »Przeglądu Lekarskiego« w związku z przygotowywaniem dwudziestego już z kolei zeszytu.

Wszystkim zajmującym się problematyką medyczną okresu II wojny światowej wiadome jest, że temat ten nie doczekał się jeszcze opracowania monograficznego. Część materiału z tego zakresu, sporadycznie wprawdzie zamieszczanego, znaleźć można w różnych periodykach i wydawnictwach ciągłych. Problemy medyczne tego okresu występują ponadto w publikacjach zwartych, zawierających różne wspomnienia i opracowania. Jednakże jedynym wydawnictwem zajmującym się w całości tą problematyką są oświęcimskie zeszyty »Przeglądu Lekarskiego«. Publikowane w nich materiały stanowią od lat bogate źródło dokumentarne, którego nie sposób pominąć w pracach badawczych nawiązujących do tematyki hitlerowskiej polityki eksterminacyjnej. Zgodni są co do tego liczni badacze dziejów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu, w tym również pracownicy Muzeum w Oświęcimiu.

Spośród opublikowanych w specjalnej serii »Przeglądu« materiałów w największym do tej pory stopniu wykorzystywali oni artykuły dotyczące więźniarskich szpitali *KL Auschwitz-Birkenau* oraz szpitala zorganizowanego przez PCK w 1945 r. na terenie wyzwolonego obozu. W zakresie materiałów dotyczących szpitali obozowych szczególnie pozytywnie oceniane jest przez badaczy stosunkowo liczne uczestnictwo kobiet. W ogólnym bowiem rozrachunku udział byłych więźniarek w relacjach na temat pobytu w obozach jest znacznie mniejszy niż mężczyzn, uwzględniając nawet fakt, iż za drutami obozów przebywało mniej kobiet.

Poza przedstawionymi wyżej zagadnieniami na bazie bogatych materiałów »Przeglądu« pracownicy Muzeum opracowywali wiele innych tematów, a nawet doraźne kwerendy. W zakresie orientacji w publikowanej w Polsce literaturze na temat medycyny okresu II wojny światowej cenne usługi oddaje zamieszczona bibliografia i omówienia bibliograficzne.

Zbiory biblioteczne Muzeum udostępniane są również użytkownikom z zewnątrz. Wśród nich dużą część stanowią studenci studiów stacjonarnych i zaocznych oraz młodzież szkół średnich, przygotowujący prace dyplomowe m. in. z zakresu obozowych problemów medycznych. Również ta grupa bardzo pozytywnie ocenia zeszyty oświęcimskie »Przeglądu«.

Wysoka ocena przez wszystkich korzystających w Muzeum z »Przeglądu« jest tym bardziej uzasadniona, że materiał w nich zawarty z roku na rok staje się bardziej różnorodny, uwzględniający wieloaspektowość życia obozowego. Obok zagadnień typowo lekarskich artykuły coraz częściej omawiają te problemy z punktu widzenia lub na pograniczu innych nauk humanistycznych, jak etyka, socjologia, językoznawstwo itp. Wiąże się to niewątpliwie z rozwojem prowadzonych badań naukowych w kierunku możliwie wszechstronnego określenia zjawiska hitlerowskich obozów. Publikacja tego rodzaju opracowań umożliwia zaspokojenie znacznego, zróżnicowanego i wciąż rosnącego zainteresowania problemami obozu, wpływu warunków i atmosfery obozowej na więźniów w czasie przebywania za drutami, a także odczuwanych do dziś ujemnych następstw tego pobytu zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej.

W istniejącej obecnie wysoce niepokojącej sytuacji w RFN ogłaszanie materiałów dotyczących obozów i byłych więźniów jest ważnym elementem w ukazywaniu prawdziwego oblicza faszyzmu i jego zbrodniczości.

Z miejsca męczeństwa ogromnej liczby ofiar hitlerowskiego terroru pracownicy Muzeum przesyłają podziękowania za dotychczasowy wielki trud zespołu redakcyjnego i jeszcze raz życzą pomyślnych wyników w dalszej, tak cennej działalności."

W cytowanej charakterystyce (pismo nr VI-8550/9/1515/79) z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu dyr. mgr *Smoleń* zwraca uwagę m. in. na wielokierunkowość badań, pogłębiającą się

w ostatnich latach i na sondowanie różnych aspektów koszmaru obozowego. W wysokim stopniu umożliwiają taki kierunek analiz kombatanci, świadkowie wydarzeń, którzy wielkodusznie przysyłają swe relacje i dokumenty, byli więźniowie obozów, tak samo życzliwi i hojni dla badaczy, nie ukrywający ani swej wiedzy o przeszłości, ani materiałów źródłowych, i inne osoby, podobnie rozumiejące swą rolę jako świadków wydarzeń, powołanych do przekazywania prawdy dla celów badania historycznego, psychologicznego, socjologicznego itd.

Spośród wielu listów warto jeszcze wspomnieć o nadesłanym z Międzywydziałowego Instytutu Ochrony Pracy i Ergonomii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, z 9 kwietnia 1979 r., przez prof. dr. Józefa *Radzickiego*. Autor listu widzi znaczenie materiałów na tematy medyczne okresu II wojny światowej dla wpływu na kształtowanie świadomości społecznej, a właściwie ogólnoludzkiej, dla historiografii okrucieństw tejże wojny, dla przestrogi przed zwyrodniałym totalitaryzmem itd.; uzasadnia tę ocenę. Ujemną stronę widzi w zwężeniu grona czytelników do pewnego kręgu lekarzy i określonego zespołu osób zainteresowanych, w trudnej dostępności, ograniczonej w porównaniu np. z wydaniami książkowymi, w niecałkowitym jeszcze wyzyskaniu bądź podawaniu źródeł i dokumentacji, w niewydaniu odpowiednich mutacji obcojęzycznych. „Uważam inicjatywę Polskiego Towarzystwa Lekarskiego za bardzo cenną ze względu na cel, jaki jej przyświeca".

„Wiele wspaniałych treści wychowawczych" znajduje w tych zeszytach nauczycielka z Bolesławca, pracująca w tamtejszym Zespole Szkół Zawodowych im. mjr. Henryka *Sucharskiego* i założycielka Szkolnej Izby Pamięci, mgr Danuta *Maślicka*. W swym liście z 7 IV 1979 r. skarży się ona na niedostępność zeszytów „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", które pragnie wykorzystywać w pracy z młodzieżą; „mówię jej o wojnie — czytamy w tym liście — choć sama jej nie przeżyłam, po to, żeby poznała jej grozę, żeby poznała historię i żeby rozumiała swoją rolę w walce o pokój."

Do pouczającej problematyki II wojny światowej nawiązuje prof. dr Adolf *Hampel* z uniwersytetu w Giessen (RFN) w swym tekście nadesłanym do naszych zeszytów z końcem lipca 1979 r.; wypowiedź tę warto zacytować (podajemy ją tutaj w przekładzie prof. J. *Bogusza* z języka niemieckiego):

„Kilka wydarzeń lat ostatnich zasygnalizowało i spowodowało w RFN wzrastającą świadomość znaczenia Oświęcimia i w ogóle terroru hitlerowskiego: beatyfikacja ojca Maksymiliana *Kolbego*, serial telewizyjny »Holocaust« (Zagłada), rozpowszechnienie wiadomości o Januszu *Korczaku* i ostatnio wizyta polskiego papieża w Oświęcimiu.

Jak to się dzieje, że dla wielu z nas wraz ze wzrastającym odstępem czasu obraz okrucieństw, które zakończyły się przed 35 laty, staje się coraz bardziej wyrazisty?

We wspomnieniach tych, dla których — jak dla mnie — początek szkoły i wybuch wojny zbiegły się w czasie, błyskawice wskazujące na straszliwe czyny, których symbolem stał się Oświęcim, toną w dramatycznych obrazach wielkich wydarzeń wojny. Przy tym moja rodzinna wieś leżała w odległości zaledwie nieco większej niż 100 km od Oświęcimia. Ale — wiek dziecięcy, zaprawione propagandą komunikaty wojenne i główne punkty ciężkości zainteresowań chłopca w wieku szkolnym...

Mimo to istnieje kilka fragmentów wspomnień, które kojarzą się z obrazem władztwa narodowych socjalistów, jaki stopniowo dopiero po wojnie mogliśmy sobie wyrobić. W całkiem ciemnej pamięci mianowicie »kryształowa noc« (1938) i z nią złączone komentarze dorosłych: „to nie skończy się dobrze". Później robotnicy przybyli z Polski do naszej wsi i także do naszego domu, którzy wszyscy musieli nosić na ubraniu literę »P«. Rodzice zawsze nieco się obawiali, że mogą zostać zadenuncjowani z powodu niestosowania się do przepisów dotyczących obcych robotników, jak np. do zakazu jedzenia przy wspólnym stole, spotykania się itd. Nieraz były sprzeczki wśród dorosłych na temat tych czy innych przepisów. Mój stryj, ksiądz katolicki o cholerycznym charakterze, używał słów, jak: »barbarzyństwo«, »antychryst«, »zemsta Boga przyjdzie na pewno«... Inni starali się go łagodzić: »Jest przecież wojna. Nasi ludzie są na froncie...«

Ale »Oświęcim« wyłania się w pamięci dziwnym zbiegiem okoliczności dopiero z okresu bezpośrednio po zakończeniu wojny, gdy ludzie z pospolitego ruszenia (*Volkssturm*) z naszej wsi zostali wzięci do niewoli przez Armię Czerwoną i gdy niektórzy z nich przybyli ze zbiorowego obozu *Auschwitz*, który w czasie wojny miał być obozem koncentracyjnym.

Potem przyszła utrata ojczyzny i przesiedlenie do zachodnich Niemiec, chude lata powojenne i później postępujący dobrobyt gospodarczy, który sprawił, że Niemcy stali się »niezdolni do żałowania« (*unfähig zum Trauern* — określenie Alexandra *Mitscherlicha*). Proces norymberski wydobył wprawdzie wiele na światło dzienne, ale wiele nie chciało dotrzeć do świadomości, gdyż proces uchodził za proces zwycięzców. *Vae victis*, biada zwyciężonym — mówili wtedy dorośli. Długi frankfurcki proces oświęcimski w latach sześćdziesiątych nie stanowił tu przeciwwagi.

Wraz z powiększającym się odstępem czasu staliśmy się świadomi znaczenia Oświęcimia. Ale im bardziej uświadamialiśmy to sobie, tym oczywistsze stawało się dla nas, że nie możemy sobie poradzić z »problemem *Auschwitz*«, że nasza świadomość narodowa nie może przezwyciężyć Oświęcimia. Co pomoże nam w obliczu tych okrucieństw *Goethe, Schiller, Beethoven*..., także bombardowania naszych miast, także utrata ojczyzny nie mogły tu stanowić odciążenia. W końcu Niemcy rozpoczęły wojnę, w końcu *Hitler* chciał angielskie miasta zbombardować jak Coventry... (*coventrisieren*), w końcu nie otwierały się drzwi naszych wagonów transportowych przed komorami gazowymi, ale w jakimś zachodnioniemieckim mieście.

Oświęcim wtłaczał się coraz głębiej w naszą świadomość jako dno historii Niemiec. Co może na takim podłożu jeszcze istnieć? »Wychowanie po Oświęcimiu«, »Filozofia po Oświęcimiu«, »Sztuka po Oświęcimiu«, »Teologia po Oświęcimiu« — stały się tematami wykładów, artykułów i książek.

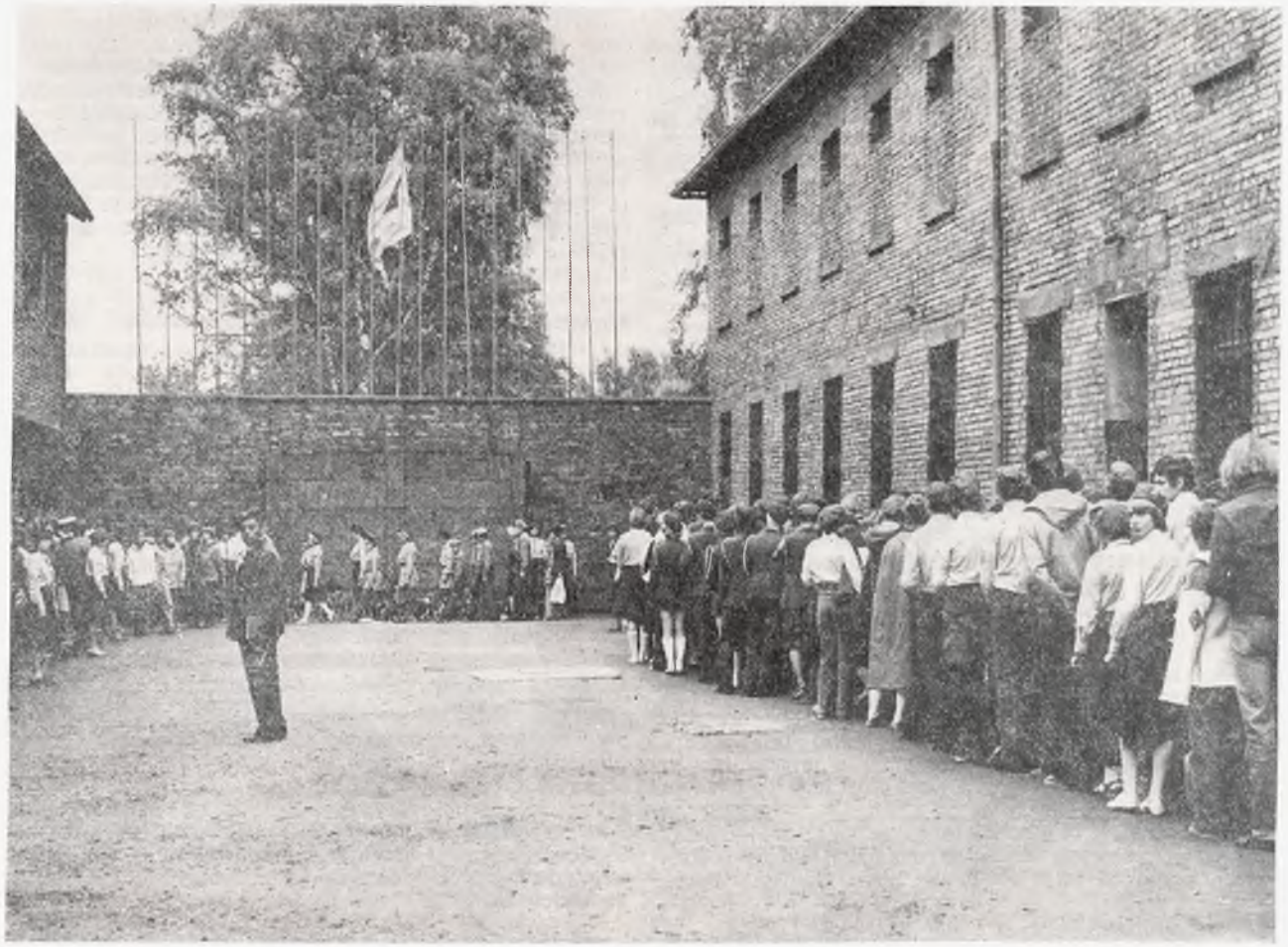
Gdy naród, który kiedyś doprowadził do jakiegoś poważania przez innych i do jakiegoś stopnia kultury, mógł tak nisko upaść — czy ma wówczas w ogóle jeszcze jakiś sens rozpoczynanie wysiłków na nowo?! Po Oświęcimiu powstaje groźba, że nad całym ludzkim działaniem położy się sieć bezsensu. Ale czy w ten sposób właśnie nie odnieśliby funkcjonariusze pogardy człowieka jeszcze dodatkowego zwycięstwa?

Dróg wyjścia, jeśli to w ogóle możliwe, można poszukiwać jedynie w perspektywie kontrastu: należy przeciwstawić nieludzkości ludzkość, twardości dobroć, zarozumialstwu i arogancji pokorę. Stosunki z Polską, która stała się ofiarą i terenem okrucieństw, nie mogły zostać podjęte przy pomocy tradycyjnej dyplomacji. Kanclerz RFN *Brandt* odnalazł właściwą postawę przez uklęknięcie przed pomnikiem bohaterów getta. Uczynić użytek z tej możliwości wedle wszystkich sił — oto droga uczczenia ofiar Oświęcimia."

Nie wymaga komentarzy ten szczery, pełen wzruszającej pokory głos Niemca z RFN, którego lata dojrzałości przypadły dopiero na okres powojenny. Tego rodzaju korespondencja i wymiana myśli jak najbardziej sprzyja wzajemnemu zrozumieniu.

Nadeszły też wypowiedzi z zagranicy, związane z zaokrągleniem liczby zeszytów do 20, m. in. od psychiatry, prof. dr. Roberta Jay'a *Liftona*, z 30 maja 1979 r., z Yale-University w New-Haven, w Stanach Zjednoczonych Ameryki. Dr *Lifton* opisuje swe zainteresowanie zagadnieniami lekarskimi Oświęcimia, zwłaszcza KZ-syndromem, o którym czyta zasadniczo właśnie w „Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim". Stwierdza, że „nadal istnieje niewystarczające zrozumienie roli medycyny w nazizmie. Ideologia nazistów w zakresie polityki i rasizmu stawiała lekarza w pozycji wykonawcy lub aprobującego masowe morderstwa w imię psychoterapii społeczeństwa niemieckiego". W związku z tą procedurą terapeutyczną *Lifton* dodaje, że „nazistowskie doświadczenia uświadomiły nam zasięg, do którego może sięgać manipulowanie intymnym kontaktem lekarza ze śmiercią wskutek panowania destruktywnego reżimu; spotykano wtedy czasem dramatyczną, czasem podstępną transformację od uzdrowiciela do mordercy". *Lifton* docenia walkę lekarzy-konspiratorów w Oświęcimiu i w innych obozach, zmierzającą do przeciwstawiania się nazistowskim tendencjom, mimo rzeczywiście fatalnych warunków bytowania. Konspiracja obozowa zmierzała do przywrócenia lekarzom statusu i roli uzdrowicieli, a także wychowawców moralności. Amerykański psychiatra kończy swój list refleksją: „To wszystko jest opisane w »Przeglądzie Lekarskim«. Wasze czasopismo jest nieodzownym środkiem informacji o jednej z najmniej rozumianych, a zarazem najbardziej znaczących sfer w zachowaniu się nazistów. Musimy kontynuować śledzenie tej sfery w kontekście tego, co możemy zrobić, żeby zapobiec tego rodzaju medycznym, a szerzej mówiąc — ludzkim nadużyciom, aby nigdy i nigdzie nie powróciły".

Ta myśl o przyszłości często się przewija w naszej korespondencji w związku ze straszliwą przeszłością II wojny światowej.



Grupy młodzieży „Malta 1979" w dniu 10 lipca 1979 r. na dziedzińcu bloku nr 11 w byłym obozie Oświęcim I (zdjęcie z Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu; fot. Z. *Łoboda*)

# O C E N Y

JAN MASŁOWSKI Kraków

# Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1979

## INFORMACJE OGÓLNE

Omówienia literatury bieżącej, corocznie umieszczane tutaj, w dziale „Oceny", obejmują już okres około 15-letni. Nieraz wybiegały również w przeszłość, we wcześniejszy etap powojenny. Oczywiście nie jest możliwe uwzględnianie wszystkich publikacji z zakresu piśmiennictwa medycznego i pokrewnego, dotyczącego II wojny światowej, okupacji, prześladowań i ich następstw; dążenie do kompletności byłoby zadaniem potrzebnej i oczekiwanej specjalnej bibliografii retrospektywnej; chodzi przede wszystkim o określenie narastających grup tematycznych i kierunków prac z tej dziedziny.

W ciągu ostatnich kilku lat obserwujemy dalszy, intensywny rozwój literatury, którą by można nazwać najkrócej: okupacja a medycyna, mimo piętrzących się trudności wydawniczych i niełatwego dotarcia z fachowymi najczęściej pracami do druku i do szerszych rzesz czytelników. Zainteresowanie tą problematyką jest jednak tak silne, a potrzeba badawcza tak przemożna, że w całym kraju tematy te są chętnie podejmowane i opracowywane, wiele wątków dość systematycznie się kontynuuje, a wyniki są chyba coraz częściej i obficiej przedstawiane na konferencjach naukowych, których rola ostatnio się nasila. Wiele badań ma charakter regionalny. Narasta literatura na temat obozów hitlerowskich i na tym polu wyraźnie widoczna jest dążność do syntez. Zbyt mało do omawianej tematyki jako źródła inspirującego sięgają literaci, aczkolwiek zawiera ona bogactwo treści, problemów, doznań, postaw, zachowań.

W ewentualnej, postulowanej, a bardzo potrzebnej bibliografii należałoby uwzględnić różne formy przekazywania treści: odrębne książki, fragmenty prac zbiorowych, artykuły w czasopismach i dziennikach, recenzje, materiały konferencyjne, katalogi wystaw, foldery, przewodniki po miejscach pamięci narodowej, informatory, druki ulotne, elementy problematyki medyczno-okupacyjnej w utworach artystycznych, audycje telewizyjne, a zwłaszcza radiowe, często głębokie i wnikliwe, filmy, referaty itd. Wartościowy jest m. in. telewizyjny program pt. „Świadkowie".

Podstawowym narzędziem badawczym, jak wiadomo, są bibliografie, nie zawsze należycie doceniane w planach wydawniczych i zwykle — m. in. w zakresie omawianej tutaj tematyki — z dużym opóźnieniem podejmowane i wykonywane. Wymagają one mrówczej, benedyktyńskiej pracy, pokonania trudności niewyobrażalnych dla laików, szczególnej cierpliwości, skrupulatności i fachowości. Dlatego zapewne nie mamy dotychczas wyczerpującej bibliografii specjalnej zagadnień medyczno-sanitarnych okresu II wojny światowej i jego następstw. Gdyby bibliografia taka istniała, byłaby nie tylko bezcenną pomocą dla badaczy przedmiotu i wszystkich zainteresowanych, lecz także chroniłaby przed zapomnieniem prace innych autorów podczas analizowania nowych czy rzekomo nowych tematów.

Tymczasem zadowalać się musimy mniejszymi, węższymi tematycznie bibliografiami, nieraz bardzo, niestety, niestarannymi, jak na przykład praca zagranicznej autorki, dr Cilli *Ausländer* [1]. W Polsce jednak istnieją doskonałe, znakomite, „estreicherowsko-korbutowe" można powiedzieć, tradycje bibliograficzne i dobra szkoła, wyspecjalizowana w tej trudnej dziedzinie. Sytuacja jest jednak tak krytyczna, że w wielu dziedzinach nawet pomoc amatorów, zbierających swe materiały bibliograficzne, jest dużym ułatwieniem dla badaczy, nawet tych najrzetelniejszych, którzy sami, systematycznie, w ciągu lat wyszukują potrzebne źródła.

Pilnie oczekuje się więc na każdą nową książkę bibliograficzną. Do szczególnie przydatnych wydań tego rodzaju należy bibliografia opracowana pod auspicjami Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce przez Józefa *Frieskego* [2]. Jest to dzieło właściwie konspiracyjne, nie będzie bowiem łatwo dostępne nawet dla specjalistów, gdyż zostało wydane — w formie powielonej — zaledwie w 750 egzemplarzach. Opisy bibliograficzne, przytoczone, w wyborze, w tej publikacji, liczą 6894 pozycje. Dotyczą one m. in. agresji na Polskę, okupacji, polityki okupanta wobec podbitej ludności, zbrodni i eksterminacji, obozów, więzień, strat i szkód wojennych, ścigania i karania zbrodni. Jest to bibliografia selektywna, wiele prac pominięto, mimo że spisy sięgają aż do małych artykułów w dziennikach. Nie ma wszakże w świecie bibliografii prawdziwie kompletnej.

[1] Bibliographie des ouvrages traitant des domages 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, élaboré et rédigée par Dr Cilli *Ausländer* (...). Wiedeń 1968, ss. 168 (powiel.).

[2] Materiały do bibliografii okupacji hitlerowskiej w Polsce. Piśmiennictwo polskie za lata 1944—1968. Józef *Frieske*. Warszawa 1978, GKBZHwP, ss. 580 (powiel.).

*Frieske* uwzględnił w poszczególnych działach swej pracy m. in. zagadnienia lekarskie. Dodał indeks nazwisk; skorowidza rzeczowego brak, zastępuje go jednak w pewnym stopniu dość szczegółowe rozbicie na działy, w których specjaliści mogą się łatwo rozeznać.

Nie tracimy z oczu zagranicznych informatorów bibliograficznych; przykładem mogą być „Sachsenhausenhefte" [3]; wskazywane są w nich niektóre publikacje z zeszytów „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego". Ważne są również wydania informujące o zawartości i pracy różnych archiwów, jak na przykład archiwa Międzynarodowej Służby Poszukiwań w Arolsen (zob. dział „Sprawozdania" w niniejszym zeszycie); Służba ta mianowicie wydaje swój rocznik („Jahresbericht", w r. 1978 nr 50). O strukturze jej archiwów pisał bliżej m. in. Klaus *Lammai* w artykule pt. „Hilfe aus dem Archiv des Grauens" (w „Rhein-Zeitung" z 28 czerwca 1979 r.).

Podobnie jak w latach poprzednich, również obecnie należy pominąć tutaj omawianie „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" z roku 1979, treść jego bowiem scharakteryzował już szczegółowo prof. Józef *Bogusz* [4]. Ponadto zeszyt 19 spotkał się z wieloma przychylnymi recenzjami i notami [5]. Wywiad z prof. *Boguszem* na temat roli zeszytów ukazał się w „Nowym Medyku" [6]. Doc. dr Romual Wiesław *Gutt* zajął się dokumentacyjnymi wartościami „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim", podkreślił znaczenie tej edycji, docenił walory poszczególnych prac w niej zamieszczonych, także tzw. przyczynkarskich [7]. Red. Ewa *Zagórska* wysunęła wartości historyczne i poznawcze zeszytów i dostrzegła, że reprezentowana przez nie tematyka jest niewyczerpana; napisała m. in.: „(...) piękną inicjatywą redakcji zeszytów jest seria życiorysów lekarzy szczególnie zasłużonych podczas okupacji. Żywe to pomniki, bo podobnie jak Centrum Zdrowia Dziecka służą żywym" [8].

Spośród wielu warto zwrócić uwagę jeszcze na kilka recenzji. Red. Ewa *Nowakowska* w „Kierunkach" uchwyciła ideę przewodnią zeszytów, przypominaną zresztą w „Słowie wstępnym" do nich, i upomniała się o ich udostępnienie w obcojęzycznych przekładach za granicą [9]. Red. Helena *Noskowicz* stwierdziła m. in.: „Wydawnictwo z benedyktyńską wytrwałością pracuje nad gromadzeniem i utrwalaniem zdarzeń, opisów, przeżyć, idei, postaw z czasów najcięższej próby w dziejach rodzaju ludzkiego. Zyskało popularność, autorytet i sojuszników w całym świecie (...). Ci ludzie żyją wśród nas. Wojna wtargnęła w najlepsze lata ich życia (...) i pozostawiła piętno; jesteśmy im dłużni pomoc w jego dźwiganiu" [10] — dodała, myśląc o stosunku „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" do kłopotów, trudności, chorób, potrzeb i trosk kombatantów. Znany krytyk, literat, tłumacz i publicysta, Wojciech *Natanson*, wyznał po prostu: „(...) z uczuciem podziwu czytamy obszerne numery specjalne krakowskiego »Przeglądu Lekarskiego« z cyklu »Oświęcim«" [11]. Podobnych enuncjacji można by przytoczyć więcej.

Sporadycznie tłumaczone są nadal na języki angielski i niemiecki poszczególne artykuły z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" [12]. W pamięci uczestników pozostają coroczne uroczyste akademie urządzane przez Oddział Krakowski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego w kolejne rocznice wyzwolenia obozu oświęcimskiego; w roku 1979 akademia taka odbyła się 31 stycznia; uświetnił ją koncert wykonany bezinteresownie przez orkiestrę kameralną *Capella Cracoviensis* i madrygalistów (dyrygent: Stanisław *Gałoński*, solista: Mieczysław *Szlezer* — skrzypce). Przedstawiony na tej akademii skrót pracy pt. „Stosunek ofiar Oświęcimia-Brzezinki do prześladowców" ukazał sie wkrótce w druku [13].

Wracając do wątku zasadniczego, warto przypomnieć, że w roku 1979 przypadły ważne rocznice: 35-lecie powstania Polski ludowej, 35 rocznica powstania warszawskiego, 40 rocznica najazdu hitlerowskiego na Polskę [14]. Do tych rocznic — łącznie z obchodami Międzynarodowego Roku Dziecka — starannie przygotowało się wiele organizacji i instytucji, jak Związek Bojowników o Wolność i Demokrację, Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce wraz ze swymi ekspozyturami terenowymi, Rada Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa PRL [15]. Rok 1979 upływał też pod znakiem protestów przeciw grożącemu w RFN przedawnieniu ścigania i karania zbrodni hitlerowskich. Uchwalano wiele apeli, przytaczano argumentację przemawiającą za nieprzedawnieniem, odwoływano się do powszechnego poczucia sprawiedliwości, protesty przeciw zamiarom przedawnienia stały się mocnym akcentem wielu sesji, konferencji, obrad, akademii, uroczystości itp. [16] Napięcie spowodowane oczekiwa-

[3] Sachsenhausenhefte. Ausgabe 1. Litteraturübersicht. Sachsenhausen, Oranienburg 1978, wyd. Nationale Mahn- und Gedenkstätte, ss. 67 (powiel.).

[4] J. *Bogusz*: Słowo wstępne. Przegl. Lek., 1979, nr 1, s. 3—17; s. 11—16: szczegółowe omówienie treści zeszytu 19.

[5] Np. w Życiu Literackim, 1979, nr 9, s. 19; w Tygodniku Powszechnym, 1979, nr 8, s. 8. — Rec. Trzeciego wyboru artykułów z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" z lat 1963—1976 m. in. J. E. *Wilczur*: Okupacja i medycyna. Nowe Książki, 1979, nr 18, s. 78—79. — Ukazał się kolejny tom cyklu: Okupacja i medycyna. Czwarty wybór artykułów z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" z lat 1963—1978. Wyboru dokonał zespół redakcyjny „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim". Warszawa 1979, Książka i Wiedza, ss. 407, nlb. 3.

[6] M. *Nabiałczyk*: Dlaczego pamiętamy. Nowy Medyk, 1979, nr 8, s. 4.

[7] R. W. *Gutt*: Dać świadectwo prawdzie. Służba Zdrowia, 1979, nr 24, s. 1 i 3.

[8] E. *Zagórska*: Refleksje o pamięci. Dziennik Polski, 1979, nr 21, s. 3.

[9] E. *Nowakowska*: Medycyna czasu pogardy. Kierunki, 1979, nr 10, s. 6.

[10] H. *Noskowicz*: Potomstwo obozowych więźniów — drugie pokolenie ofiar hitleryzmu. XIX zeszyt Przeglądu Lekarskiego „Oświęcim". Echo Krakowa, 1979, nr 60, s. 6.

[11] W. *Natanson*: Cenna publikacja. Literatura, 1979, nr 12, s. 7.

[12] Np. M. *Dominik*: Die Nachkommenschaft in manchen Familien ehemaliger Häftlinge der Nazi-Konzentrationslager. W: Mitteilungen der Internationalen Föderation der Widerstandskämpfer (FIR) zu Medizinischen, Sozialen und Rechtsfragen, 1979, nr 16, s. 28—44.

[13] Z. *Jagoda*, S. *Kłodziński*, J. *Masłowski*: Stosunek ofiar Oświęcimia-Brzezinki do prześladowców. Tygodnik Powszechny, 1979, nr 7, s. 2—3; zob. też (t): Stosunek do prześladowców. Z prasy. Polityka, 1979, nr 9, s. 15.

[14] R. *Wojna*: Z doświadczeń i nauk historii. Przed 40 rocznicą napaści hitlerowskiej na Polskę. Trybuna Ludu, 1979, nr 116, s. 1, 3, 5, 6 i 7.

[15] M. *Łomacki*: Zamierzenia na rok 1979. Z posiedzenia Prezydium Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa. Za wolność i lud, 1979, nr 3/4, s. 13.

[16] M. in.: Dokumenty, oświadczenia, opinie. Przedawnieniu zbrodni hitlerowskich — nie! Za wolność i lud, 1979, nr 15, s. 9—11; nr 16, s. 10—11.

niem na decyzję w tej sprawie rozładowało się po jej pomyślnym przeprowadzeniu w parlamencie zachodnioniemieckim w lipcu 1979 roku.

Wyliczone akcenty roku 1979 stały się oczywiście czynnikiem w dużej mierze stymulującym tematykę publikacji bieżących. Przedstawiono ich wiele, zarówno oryginalnych prac, wzbogacających wiedzę i dorobek naukowy, jak i ujęć podstawowych, prostych, popularnych, niekiedy wtórnych wobec badań poprzednio już upowszechnionych; cały ten dorobek jednak spełnił swą społecznie i poznawczo pożyteczną rolę.

W tym wszystkim nieraz przewijała się tematyka lekarska, np. podczas obrad VI kongresu ZBoWiD (7 i 8 maja 1979 r.). Wspomnieć tutaj należy przede wszystkim o uchwale kongresu, w której, jak zostało sformułowane, zobowiązano „wszystkie ogniwa ZBoWiD do (...) zapewnienia opieki lekarskiej i kierowania członków Związku na leczenie sanatoryjne czy profilaktyczne w jeszcze większym stopniu niż dotychczas (...), budowy sanatoriów (...)" [17] itp. Zachęcono także do badań naukowych i popularyzacji ich wyników.

## POD OKUPACJĄ

Istotne zagadnienia szczegółowe w publikacjach z roku 1979, tutaj nas interesujących, grupują się w kilku sektorach. Jeden z nich — to, prócz problemu martyrologii dzieci, literatury obozowej i informacji na temat aktualności ludobójstwa i zbrodni, o czym mowa dalej, prace dotyczące sytuacji pod okupacją hitlerowską. Odnoszą się one głównie do tajnego nauczania, okupowanej Warszawy, prześladowania Żydów, dziejów poszczególnych regionów, wojska i walki.

W listopadzie 1979 roku, w 40-lecie tzw. *Sonderaktion Krakau*, ze szczególną uwagą spotkał się niebywały gwałt na nauce polskiej, dokonany przez hitlerowców. Już wcześniej zespół redakcyjny „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" udostępnił Wydawnictwu Literackiemu serię relacji ofiar *Sonderaktion Krakau*, proponując wydanie antologii. Z aprobatą spotkał sie ten projekt szerszego udostepnienia wnoszacych nowe treści, barwnych opisów i refleksji miarodajnych autorów. Narastała też wartościowa literatura na ten temat, również w jezykach obcych [18]. Pozbawiony możności oficjalnego działania, Uniwersytet Jagielloński, jak wiadomo, zszedł do konspiracji [19]. Wydział Lekarski był jednym z najaktywniejszych.

W Miesiacu Pamieci Narodowej, w kwietniu 1979 r. zapowiedziano przeprowadzenie w Polsce miedzynarodowego kolokwium na temat ośrodków naukowych na obszarze wpływów „państw Osi". W zwiazku z tym 23 kwietnia prof. Henryk *Jabłoński*, przewodniczacy Rady Państwa, przyjął przewodniczacego Komitetu Nauk Historycznych Polskiej Akademii Nauk, prof. Czesława *Madajczyka*, i rektora UJ, prof. Mieczysława *Hessa*.

[17] Uchwała VI kongresu ZBoWiD. Za wolność i lud, 1979, nr 21, s. 11.

[18] H. *Batowski*: Nazi Germany and Jagellonian University. (Sonderaktion Krakau, 1939). Polish Western Affairs, t. XIX: 1978, nr 1, s. 113—120.

[19] S. *Gaweda*: Uniwersytet Jagielloński w okresie okupacji hitlerowskiej 1939—1945. Kraków 1979, PWN (Zeszyty Naukowe UJ, 496, Prace Historyczne, 58), ss. 168, ilustr. (m. in. o Wydziale Lekarskim — s. 84—89 — i Studium Farmaceutycznym, s. 79—80).

Tematykę tej konferencji określono ostatecznie jako „Uniwersytety i inne ośrodki naukowe na obszarze wpływów państw Osi 1938—1945". Obradowano w dniach 22—25 października 1979 r. w auli *Collegium Novum* Uniwersytetu Jagiellońskiego; w budynku tym jednocześnie eksponowano wystawę bogatego materiału dokumentarnego. W programie sesji sięgnięto do wczesnych źródeł kształtowania się sytuacji uniwersytetów — *eo ipso* również fakultetów medycznych — w faszyzującej się Europie („Funkcje uniwersytetów w kulturze połowy XX w." Kazimierza *Żygulskiego*). Przedstawiono represje hitlerowskie wobec różnych ośrodków w Polsce (Stanisław *Urbańczyk*, Czesław *Łuczak*) i w innych krajach (Jacques *Mievre*, Magne *Skodvin*, Karel *Litsch*, Eduard *Groneveld*, Djordje *Stonković*, Winston *Hsieh*), działania na rzecz ofiar *Sonderaktion Krakau* (Józef *Buszko*), konspirację uczonych (Aleksander *Gieysztor*, A. *Zaleski*, Dieter *Lange*, Ursula i Adam *Schlicker*, Heinz *Hürten*, David *Chalmers*, Engelbert *Broda*, Jan *Hulewicz*, Zygmunt *Jędryka*), zajęto się nadto ośrodkami nauki w krajach Osi (Klaus *Scheel*, Arye *Carnon*, Peter *Lundgreen*, Bernard *Piotrowski*, Gabriel *Turi*, Seiji *Kimura*).

Niektóre referaty, powielone, udostępniono już podczas sesji, niektóre wkrótce po niej opublikowano w czasopismach społeczno-kulturalnych, m. in. w „Kulturze". Na porównawczym tle szczególnie wyraźnie ukazała się wyjątkowo ciężka sytuacja nauki i jej ośrodków w okupowanej Polsce. Szeroko zakrojony temat sesji usunął na dalszy plan problematykę zarówno *Sonderaktion Krakau*, jak i wydziałów lekarskich, których okupacyjne dzieje wciąż raczej schodzą w cień na ogólnym tle historiografii uniwersytetów okresu II wojny światowej.

W toku dyskusji zabrał głos w imieniu dziedziny medycznej prof. Józef *Bogusz* i specjalnie zwrócił uwagę słuchaczy na ten na ogół pomijany aspekt. Wspomniał też o zróżnicowanym w RFN stosunku do tych spraw, a także o pożytkach płynących z badawczej współpracy w skali międzynarodowej.

Tajne nauczanie, m. in. medycyny i farmacji, ma już dość wyczerpujące zaplecze bibliograficzne. Podstawowe źródło, tj. praca zbiorowa wydana w roku 1977 przez Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich [20], spotyka się z życzliwymi ocenami [21]. Z lat wcześniejszych na przypomnienie zasługuje m. in. rzadki druk bibliofilski, oryginalny przyczynek do dziejów tajnego nauczania medycyny, pióra prof. Romana *Michałowskiego* [22]. Nie można zapominać, że rozmiary i jakość tajnego nauczania w Polsce pod okupacją hitlerowską są ewenementem w skali europejskiej.[23]

[20] Tajne nauczanie medycyny i farmacji w latach 1939—1945. Red. A. *Dawidowicz*, Warszawa 1977, PZWL, ss. 399, ilustr.

[21] Rec. m. in. E. C. *Król*: Przegl. Historyczno-Oświatowy, 1978, nr 4, s. 546—549. — S. *Konopka*: Tajne nauczanie medycyny i farmacji w latach 1939—1945. (Nieco wspomnień i drobne uzupełnienia do książki wydanej w roku 1977 pod takim tytułem). Arch Hist. Med., 1978, z. 3, s. 373—383; K. *Stawiński*: Nauki medyczne w obozach jenieckich w czasie II wojny światowej. Medycyna, Dydaktyka, Wychowanie, 1979, nr 1, s. 61—72.

[22] R. *Michałowski*: Ze wspomnień o tajnym nauczaniu dermatologii w okupowanej Warszawie. Lublin 1973, wyd. AM, ss. 12, nlb. 4.

Jak zawsze, wzbogaca się piśmiennictwo dotyczące walczącej i okupowanej Warszawy, począwszy od oblężenia miasta w 1939 roku. Wstrząsające przemiany, jakie przyniosła wojna, znajdują swe odbicie m. in. w pamiętniku Haliny *Regulskiej* [24]. Jej „Dziennik z oblężonej Warszawy" oddaje codzienną atmosferę tamtych dni. Modyfikacjom uległa praca naukowa Tomasza *Szaroty pt.* „Okupowanej Warszawy dzień powszedni" [25]; mimo to wiele zagadnień, np. odnoszących się do służby zdrowia, nadal pozostało poza obrębem tej monografii; ujmując zresztą rzecz syntetycznie, trudno uniknąć rezygnacji z wielu interesujących opisów; dzieje okupowanej Warszawy — to nieczęsto spotykana obfitość wydarzeń, faktów, postaci. Tomasz *Strzembosz* zajął się bojowymi awangardami podziemia okupowanej stolicy [26].

Lekarska tematyka Warszawy częściej znajduje swój wyraz w mniejszych publikacjach, przypominających m. in. charakterystyczne epizody z tamtych lat, jak np. koncert dla chorych w Szpitalu Ujazdowskim, niezwykłym azylu polskości [27], czy też postawę pracowników służby zdrowia podczas powstania [28]. Kolejnego wydania doczekała się znów monografia gen. Jerzego *Kirchmayera* o powstaniu warszawskim [29].

Przeważnie Warszawy dotyczą publikacje na temat martyrologii Żydów; nic też dziwnego, gdyż warszawskie getto było największe w okupowanej Polsce i szczególnie dramatyczną również zapisało swą historię. Tragedia Żydów do dzisiaj porusza sumienie świata. Dziećmi w getcie warszawskim zajęła się Róża *Sakowska* [30]; przypomniała ona m. in. Nachuma *Rembę*, który ostatni rozmawiał z dr. Januszem *Korczakiem* przed jego odejściem z dziećmi na zagładę. W roku 1979 *Korczak* był przedmiotem pilnej uwagi wielu autorów; wydano też (m. in. w Naszej Księgarni) wiele jego prac. Z inicjatywy Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa i Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce ukazały się w trójjęzycznej wersji (po polsku, angielsku i niemiecku) materiały z inauguracji 17 kwietnia 1978 r. stałej ekspozycji w Państwowym Muzeum w Oświęcimiu „Męczeństwo i walka Żydów w Europie w latach 1933—1945" [31].

Memuarystyka lekarska wzbogaciła się o cenną pozycję książkową, mianowicie o wspomnienia Zofii *Szymańskiej* pt. „Byłam tylko lekarzem" [32]. Autorka, neuropsychiatra, przedstawiła swą ciekawą biografię i spostrzeżenia osobiste, zawodowe i środowiskowe. Jest ona wychowanką moskiewskiego profesora *Rossolina*. W dwudziestoleciu międzywojennym pracowała w kraju. Zamknięta w getcie warszawskim, kontynuowała tam zawód lekarski. Po ucieczce stamtąd w roku 1942 nadal, konsekwentnie zajmowała się pracą lekarską. Znajdujemy w tych wspomnieniach przykład wytrwałej postawy wobec przeciwności losu i wierności swemu powołaniu.

Ciężkie przeżycia Żydów grodzieńskich, skazanych na zagładę i próbujących się ratować, ukazują ówczesne zapiski z chwil dramatycznego ukrywania się jednego z inteligentów żydowskich. Ten cenny dokument, ocalały i pieczołowicie pod względem edytorskim opracowany, został udostępniony w „Tygodniku Powszechnym" [33].

Publikacje odnoszące się do dziejów poszczególnych regionów okupowanej Polski, a systematycznie narastające z każdym rokiem, mają przeważnie charakter naukowy bądź naukowopopularny. Na przyjętej w dziale „Oceny" zasadzie przykładów warto wymienić kilka pozycji. Wśród nich wyróżnia się syntetyczna praca Czesława *Łuczaka*, która powinna być podręczną pomocą dla badaczy zajmujących się zagadnieniami lekarskimi okresu okupacji i dbających o przedstawianie ich na szerszym tle tematycznym, mianowicie „Polityka ludnościowa i ekonomiczna hitlerowskich Niemiec w okupowanej Polsce".[34] Jest to dzieło jak gdyby wstępem do badań regionalnych, daje bowiem podstawę do analizy zagadnień wycinkowych.

Co się tyczy regionów, to doczekały się one poważnych opracowań, a także wznowień. Należy do nich zbiór źródeł pt. „Zamojszczyzna. Sonderlaboratorium *SS*" [35]. Politykę okupanta i postawy społeczeństwa na Lubelszczyźnie zanalizował Zygmunt *Mańkowski* [36]. Jadwiga *Konopko*

---

[23] M. *Walczak*: Szkolnictwo wyższe i nauka polska w latach wojny i okupacji. 1939—1945. Wrocław 1978, Ossolineum, ss. 363, tabele.

[24] H. *Regulska*: Dziennik z oblężonej Warszawy. Wrzesień—październik—listopad 1939 r. Warszawa 1978, Pax, ss. 180.

[25] T. *Szarota*: Okupowanej Warszawy dzień powszedni. Studium historyczne. Wyd. 2 rozszerz., Warszawa 1978, Czytelnik, ss. 703, nlb. 4, ilustr., tabele. — R. *Domańska*: Pawiak — więzienie gestapo. Kronika 1939—1944. Warszawa 1978, Książka i Wiedza, ss. 757, tab. Rec. m. in. C. *Pilichowski*: Pawiak — więzienie gestapo. Nowe Książki, 1979, nr 17, s. 80—81.

[26] T. *Strzembosz*: Oddziały szturmowe konspiracyjnej Warszawy 1939—1944. Warszawa 1979, PWN, ss. 506, nlb. 2, ilustr.

[27] J. *Domański*: Koncert w szpitalu. Nieznany epilog z lat okupacji. Nurt, 1979, nr 1, s. 34—35.

[28] H. *Odrowąż-Szukiewicz*: Wojskowa służba zdrowia na Sadybie podczas powstania warszawskiego. Arch. Hist. Med., 1978, z. 4, s. 447—463.

[29] J. *Kirchmayer*: Powstanie warszawskie. Wyd. 8, Warszawa 1978, Książka i Wiedza, ss. 537, tabele.

[30] R. *Sakowska*: Dzieci warszawskiego getta. Więź, 1979, nr 5, s. 127—143. — M. *Zacharewicz-Bartoszewicz*: Praca w aptece getta warszawskiego. Oprac. W. W. *Głowacki*. Farmacja Polska, 1979, nr 2, s. 107—109.

[31] Pamięci bohaterskich obrońców getta. W 35 rocznicę wybuchu powstania w getcie warszawskim. Przeł. na jęz. ang. W. *Bukato*, na jęz. niem. P. *Maćkowiak*. Warszawa 1979, Sport i Turystyka, ss. 92. — J. *Korczaka* dotyczą m. in. następujące książki: I. *Newerly*: Rozmowa w sadzie piątego sierpnia. Warszawa 1978, Czytelnik, ss. 116; W. *Żółkiewska*: Czarodziej. Warszawa 1979, KAW, ss. 259, nlb. 4; I. *Merżan*: Pan Doktór i pani Stefa. Wspomnienia. Warszawa 1979, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, ss. 114, nlb. 2 (powiel.).

[32] Z. *Szymańska*: Byłam tylko lekarzem... Warszawa 1979, Pax, ss. 267, nlb. 4, ilustr. Rec. m. in. A. *Tchorzewska*: Lekarska księga życia dla wszystkich. Nowe Książki, 1979, nr 16, s. 41—42.

[33] Schron na dachu. Pamiętnik Żyda z 1943 roku. (Przygotował do druku o. Joachim *Roman* BAR, OFMConv.) Tygodnik Powszechny, 1979, nr 29, s. 5.

[34] C. *Łuczak*: Polityka ludnościowa i ekonomiczna hitlerowskich Niemiec w okupowanej Polsce. Mapy: L. *Fijał*. Poznań 1979, Wydawn. Poznańskie, ss. 689, nlb. 3; rec. m. in. C. *Pilichowski*: W okupowanej Polsce. Nowe Książki. 1979, nr 5, s. 6—8.

[35] Zamojszczyzna. Sonderlaboratorium SS. Zbiór dokumentów polskich i niemieckich z okresu okupacji hitlerowskiej. Red. i wstęp: C. *Madajczyk*. Dokumenty zebrali i oprac. F. *Cieślak* i inni. Wyd. 2, Warszawa 1979, Ludowa Spółdzielnia Wydawn., ss. 578, nlb. 2, ilustr., tabele, mapy.

[36] Z. *Mańkowski*: Między Wisłą a Bugiem. 1939—1944.

spisała dzieje okupacji Suwalszczyzny. Podobnym tematem w odniesieniu do Pomorza gdańskiego zajęli się Włodzimierz *Jastrzębski* i Jan *Szilling* [37]. Nieraz prace tego rodzaju wypływają z inicjatywy władz miejscowych; na przykład na zlecenie Urzędu Miejskiego w Przeworsku i tamtejszego Towarzystwa Naukowego powstała praca Józefa *Benbenka* o martyrologii mieszkańców tego miasta [38]. W tego rodzaju opracowaniach warto w większym stopniu uwzględniać rolę pracowników służby zdrowia. Pełnili oni funkcje *par excellence* społeczne, działali w wielu środowiskach, nie tylko we własnym, zawodowym, wyróżniali się postawą patriotyczną i ofiarnością w konspiracji, dawali wzór pomocy innym, kierując się zasadami swego zawodu, wnieśli też duży wkład do historiografii.

W 40. rocznicę agresji hitlerowskiej na Polskę i wybuchu II wojny światowej przeprowadzono wiele sesji naukowopopularnych, m. in. w Kaliszu. Okręgowa Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie i Zarząd Krakowski Towarzystwa Wiedzy Powszechnej zorganizowały 21 września 1979 r. sesję „dla przypomnienia 40-lecia hitlerowskiej agresji na Polskę"; przyniosła ona cztery referaty przygotowane różnymi metodami. Jeden z nich, „Wrzesień 1939 r. na ziemi krakowskiej" (mgr. Wojciecha *Rojka*), dotyczący ówczesnych „militariów", wyraźnie nawiązywał do tematyki takich szczegółowych opracowań, jak monografie armii „Kraków" (mjr. dypl. Władysława *Steblika*) i „Karpaty" (Ryszarda *Daleckiego*). Bogaty materiał zebrano w referacie „Zbrodnie wojenne na ziemi krakowskiej we wrześniu 1939 r." (mgr Ryszard *Kotarba*). Wstrząsające fakty zawierała praca pt. „Martyrologia dzieci na ziemi krakowskiej 1939—1945 r." (mgr Tadeusz *Wrońki*). Wiele nowych informacji wniósł źródłowy referat pt. „Instalowanie i działalność hitlerowskiego aparatu terroru w dystrykcie krakowskim GG w 1939 r." (Stanisław *Dąbrowa-Kostka*); jedna z kolejnych faz tej zbrodniczej działalności, *Sonderaktion*, pochłonęła w tzw. *Sonderaktion Krakau* grupę profesorów wyższych uczelni Krakowa, wśród nich — wielu lekarzy.

Również w 40. rocznicę Września — pod auspicjami GKBZHwP, Okręgowej KBZH w Łodzi i delegatury w Łęczycy oraz Wojewódzkiego Obywatelskiego Komitetu Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa w Płocku i Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Historycznego — poświęcono tematowi zbrodni hitlerowskich sił zbrojnych w różnych rejonach Polski objętych działaniami wojennymi w roku 1939 sesję w Łęczycy (24—25 września 1979 r.).

Na sesji tej sytuację Europy w przededniu wojny omówił doc. dr Waldemar *Michowicz*, genezę napaści na Polskę — dr Jerzy *Radzicki*, wojskowe i polityczne podłoże zbrodni *Wehrmachtu* zanalizował płk mgr Kazimierz *Radziwończyk*, traktowanie ludności cywilnej w świetle norm prawa międzynarodowego — płk dr Marian *Flemming*. Osobno przedstawiono „Zbrodnie *Wehrmachtu* na rannych żołnierzach i pracownikach służby zdrowia w wojnie obronnej Polski 1939 r." (płk dr med. Feliks *Piotrowski*), problem odpowiedzialności *Wehrmachtu* (Stanisław *Kania*) i okres okupacyjnego zarządu wojskowego w propagandzie hitlerowskiej (dr Marek *Tuszyński*).

Omówiono m. in. zbrodnie *Luftwaffe* (płk dr Czesław *Krzemiński*), zbrodnie na Pomorzu i Wybrzeżu (kmdr dr Stanisław *Ordon*), w Łódzkiem (doc. dr Ryszard *Rosin*), w rejonie bitwy nad Bzurą (płk mgr Ryszard *Mik*), na Pomorzu, Kujawach i Wielkopolsce (dr Barbara *Bojarska*), w obozie w Lipce (mgr Andrzej *Zientarski*), w Kieleckiem (mgr Andrzej *Jankowski*), na Górnym Śląsku (doc. dr Andrzej *Szefer*), w Krakowskiem (mgr Ryszard *Kotarba*), w Białostockiem (dr Józef *Kowalczyk*), w Lubelskiem (mgr Bronisław *Wróblewski*), w Rzeszowskiem (mgr Stanisław *Zabierowski*). Mgr Maria *Bukowska* zajęła się źródłami archiwalnymi do tematyki będącej przedmiotem sesji w Łęczycy.

W tego rodzaju konferencjach widać silną dążność do uzyskania syntetycznego obrazu problematyki. Intencję tę przejawił też XII powszechny zjazd historyków polskich podczas swych obrad, przedstawiając dorobek zwłaszcza z ostatnich lat i podkreślając wagę m. in. dalszego pobudzania społecznego zainteresowania przeszłością i jej wpływem na kształtowanie współczesnej świadomości społeczno-ideowej narodu. Referaty zjazdowe udostępniono uczestnikom obrad w dwuczęściowym „Pamiętniku XII powszechnego zjazdu historyków polskich 17—20 września 1979 r." (wyd. Uniwersytet Śląski, ss. 300+317).

Warto dodać, że w końcu sierpnia 1979 r., na europejskim sympozjonie prawa międzynarodowego w Krakowie, pod auspicjami Uniwersytetu Jagiellońskiego, przy współudziale Międzynarodowego i Polskiego Czerwonego Krzyża, uzasadniono celowość i doniosłość problemów nauczania i praktycznej realizacji zasad prawa humanitarnego na całym świecie w odniesieniu do ofiar konfliktów zbrojnych. Według słów prof. Gerarda *Drapera* z Uniwersytetu w Sussex (w Wielkiej Brytanii) „zapominanie o zbrodniach ludobójstwa — to przygotowywanie nowej tragedii ludzkości".

Spostrzeżenia uogólniające, syntetyczne, dociekanie procesów i prawidłowości wydarzeń itp. konkretyzuje się wówczas, gdy autorzy nie zapominają o klimacie, w którym fakty następowały, o osobach, które były animatorami wydarzeń, o motywacjach i postępowaniu poszczególnych lu-

---

Studium o polityce okupanta i postawach społeczeństwa. Lublin 1978, Wydawn. Lubelskie, ss. 472. Rec. m. in. M. M. *Drozdowski*: Lubelszczyzna w latach wojny. Nowe Książki, 1979, nr 11, s. 64—66.

[37] J. *Konopko*: O martyrologii mieszkańców powiatu suwalskiego w okresie okupacji hitlerowskiej. Nauka i Praktyka, 1977, nr 3, s. 187—196; W. *Jastrzębski*, J. *Szilling*: Okupacja hitlerowska na Pomorzu Gdańskim w latach 1939—1945. Gdańsk 1979, Wydawn. Morskie, ss. 344, tabele.

[38] J. *Benbenek*: Martyrologia mieszkańców Przeworska w czasie II wojny światowej. Rzeszów 1978 (druk ukończono w 1979 r.), ss. 144, nlb. 3, i wiele podobnych prac regionalnych, m. in. w osobnych woluminach, jak np. Studia nad Okupacją Hitlerowską Południowo-Wschodniej Części Polski; S. *Łukowski*: Zbrodnie hitlerowskie na Śląsku Opolskim w latach 1933—1945. Wrocław 1978, Zakł. Narod. im. Ossol. (druk ukończono w r. 1979), ss. 200, nlb. 4. tab., ilustr. (w serii: Monografie Śląskie Ossolineum, 30); Zbrodnie hitlerowskie na Ziemi Kaliskiej w latach 1939—1945. Praca zbiorowa pod red. A. *Czubińskiego*. Kalisz 1979, Federacja Towarzystw Kulturalnych Ziemi Kaliskiej, ss. 363, nlb. 2, tab., ilustr.; J. *Marczewski*: Hitlerowska koncepcja polityki kolonizacyjno-osiedleńczej i jej realizacja w „Okręgu Warty". Poznań 1979, Instytut Zachodni, ss. 488, nlb. 1, tab. (w serii: Badania nad Okupacją Niemiecką w Polsce, t. 14).

dzi. Nie jest to łatwe wymaganie, potrzeba w tym celu talentu i intuicji, umiejętności trafnej selekcji źródeł i relacji uczestników wydarzeń. W każdym razie warto korzystać z biografii, ukazywać ludzi w ich działalności, określać ich miejsce w splocie opisywanych spraw, jak też ewentualnie zamieszczać noty biograficzne. Są one cennym uzupełnieniem np. w pracy Stefana *Skwarka* o AL-owskiej partyzantce na Kielecczyźnie [39].

W dziedzinie tematyki wojennej i wojskowej również postępuje rozwój prac badawczych, uwidoczniony m. in. w „Wojskowym Przeglądzie Historycznym", w „Za wolność i lud", w wielu czasopismach i książkach. Systematycznie działa Koło Historii Wojskowej Służby Zdrowia przy Centrum Kształcenia Podyplomowego Wojskowej Akademii Medycznej w Warszawie, poświęcając znaczną część zebrań referatowych tematyce II wojny światowej. W roku 1979 wysunięto w tym zakresie dalsze tematy: „Sylwetki lekarzy i farmaceutów — obrońców Modlina" (płk. dr farm. Władysław *Markowski*, ppłk mgr farm. Stanisław *Szewko*), „Tajne nauczanie medycyny i farmacji w latach 1939 — 1945" (ppłk doc. dr med. Aleksander *Dawidowicz*, ppłk doc. dr med. Ryszard *Zabłotniak*) i inne.

Coraz więcej publikacji dotyczy zabezpieczenia medyczno-sanitarnego ludowego Wojska Polskiego, np. 1 DP im. T. Kościuszki [40]. Były dyrektor Wydawnictwa Morskiego, a później Państwowego Zakładu Wydawnictw Lekarskich, płk dr Tadeusz *Rożniatowski* wydał jako lekarz wojskowy swe wspomnienia w osobnej, interesującej książce [41]. Dużą część relacji pt. „Mój żywot lekarza wojskowego 1934—1973" poświęcił okresowi II wojny światowej [42]. Liczba książek wspomnieniowych pisanych przez lekarzy rosła w powojennym 35-leciu dość powoli, warto więc podkreślić, że rok 1979 był pod tym względem korzystny, jeśli prócz odnotowanych już tutaj wydań Zofii *Szymańskiej* i Tadeusza *Rożniatowskiego* dopisać wznowienie wspomnień Stanisława *Laskownickiego* [43]. Wiele innych tego rodzaju książek wymieniono gdzie indziej [44].

W artykułach poświęconych sylwetkom lekarzy często są uwzględniane losy wojenne i okupacyjne, np. w wypadku prof. dr. Jana *Kwoczyńskiego* [45]. Upamiętniane są też nazwiska i działalność patriotów na emigracji, np. w książce Witolda *Biegańskiego* o ruchu oporu we Francji [46]. Praca ta powstała w zasłużonym Wojskowym Instytucie Historycznym im. Wandy Wasilewskiej.

Szczególnie cenne są interpretacje problemów okresu okupacji dokonywane w sposób refleksyjny, z ambicjami filozoficznymi i socjologiczno-psychologicznymi. Przykładem jest wydarzenie artystyczne, jakim się stał film „Szpital przemienienia", który wszedł na ekrany kin polskich wiosną 1979 roku. Reżyserował Edward *Żebrowski*, współautor — z Michałem *Komarem* — scenariusza, opartego na doskonałym, wczesnym utworze Stanisława *Lema* (z roku 1948). W konwencji realistycznej, w sposób dojmujący swą konkretnością, zwarty i kompozycyjnie zdyscyplinowany *Żebrowski* ukazał sytuację polskiego szpitala psychiatrycznego, który w okresie pierwszego roku okupacji hitlerowskiej staje wobec maksymalnego zagrożenia. Niemcy likwidują i chorych, i personel.

Na tym tle film różnicuje sylwetki i postawy moralne lekarzy, uderzonych ekstremalną sytuacją. Ekspresję tej problematyki podkreśla znakomita gra wybitnych aktorów. Lekarze na ogół rozumieją grozę sytuacji i są zdecydowani na opór; trafia się lekarz, dyskontujący swe niemieckie nazwisko w celu ratowania się i kolaboracji. Bohater filmu, młody psychiatra, na przekór wszystkiemu manifestuje swój humanitarny stosunek do chorych; nawet wbrew presji totalnej zagłady pragnie do ostatka ratować pacjenta. Przypomina się powiedzenie z Talmudu, że ten, kto ratuje choć jedno życie (dodać można: gdyby i bezskutecznie), czyni tak, jakby ratował cały świat. Wymiar filmu jest symboliczny. Dzieło to spotkało się z zasłużonym odgłosem w prasie [47].

## MARTYROLOGIA DZIECI

Miedzynarodowy Dzień Dziecka, 1979, zainspirował wiele publikacji, sesji, spotkań, wystaw itd. M. in. w Krakowie eksponowano około 200 fotogramów dokumentujacych martyrologię dzieci w krajach okupowanych przez *Hitlera*. Była to, w kwietniu, wystawa pod nazwą „Wojenne losy dzieci", pokazywana później w innych miastach. Opierała się na zbiorach Muzeum Historii Foto-

---

[39] S. *Skwarek*: 1 Brygada AL im. Ziemi Kieleckiej. Warszawa 1978, Wydawn. MON, ss. 264, tabele. — T. *Jabłoński*: Mieczysław *Michałowicz*. Życie i praca. Warszawa 1979, Epoka, ss. 118, ilustr. — T. *Willan*: Pani doktor. Warmia i Mazury, 1979, nr 3, s. 1—4.

[40] T. *Brzeziński*: Służba zdrowia 1 dywizji piechoty im. T. Kościuszki i jej udział w bitwie pod Lenino. Arch. Hist. Med., 1978, z. 4, s. 413—422. — J. *Gawryluk*: Zabezpieczenie medyczne działań bojowych 1 KPanc WP. Lekarz Wojskowy, 1978, nr 5/6, s. 334—339. Zob. nadto: J. *Bończak*: Służba zdrowia Armii Radzieckiej w II wojnie światowej. Przegląd Kwatermistrzowski, 1978, z. 6, s. 18—23.

[41] T. *Rożniatowski*: Mój żywot lekarza wojskowego 1934—1973. Wydawn. MON, Warszawa 1978.

[42] Rozdziały pt.: Wojna, Internowanie na Węgrzech, We Francji, Niewola w Niemczech (tamże, s. 128—332).

[43] S. *Loskownicki*: Szpada, bagnet, lancet. Moje wspomnienia. Wyd. 2 uzup., Kraków 1979, Wydawn. Literackie, ss. 311, nlb. 4, ilustr. — T. *Koszarowski*: Sprawozdanie lekarza fabrycznego z 1942/43 r. Biuletyn Głównej Biblioteki Lekarskiej, 1979, nr 1, s. 1—8.

[44] M. in. w artykułach J. *Masłowskiego*: Okupacyjna tematyka medyczna w Polsce poza „Przeglądem Lekarskim". Przegl. Lek., 1970, s. 283; Okupacyjna tematyka medyczna w wydawnictwach polskich. W: Okupacja i medycyna. Wybór artykułów z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" z lat 1961—1970. Warszawa 1971, Książka i Wiedza, s. 399; Druga wojna światowa w piśmiennictwie lekarskim. Tamże, Drugi wybór artykułów z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" z lat 1961—1973, Warszawa 1975, s. 292; Dalszy rozwój okupacyjnej tematyki medycznej. Tamże, Trzeci wybór artykułów z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" z lat 1963—1976, Warszawa 1977, s. 384.

[45] R. *Rychwalski*: Lekarz i społecznik. Za wolność i lud, 1979, nr 29, s. 9.

[46] W. *Biegański*: W konspiracji i walce. Z kart polskiego ruchu oporu we Francji 1940—1944. Wstęp: J. *Skowron*. Warszawa 1979, Wydawn. MON, ss. 337, nlb. 3, ilustr.

[47] M. in. A. *Zarzycki*: Szpital przemienienia. Za wolność i lud, 1979, nr 21, s. 15. — Potrzebę powstania wielkiego, epickiego dzieła literackiego na temat okresu 1939—1945 uzasadnia C. *Rowiński*: Obraz wojny. Literatura 1979, nr 45, s. 1, 3 i 12. — O swych przeżyciach okupacyjnych i obozowych pisze m. in. H. *Vogler*: Autoportret z pamięci. Część druga. Wiek męski. Kraków 1979, Wydawn. Literackie, ss. 316, nlb. 3.

grafii, które pozwalają Krakowskiemu Towarzystwu Fotograficznemu co pewien czas występować z wystawami ukazującymi unikatowe dokumenty fotograficzne z lat 1939—1945, między innymi o tematyce medyczno-sanitarnej.

Fotografie dokumentarne coraz częściej przyciągają uwagę czasopism; np. w związku z ich wystawą, dotyczącą II wojny światowej, a eksponowaną w Warszawie ukazał się interesujący artykuł Marii *Sułek* (pt. Historia zatrzymana w kadrze. Rozmowę przeprowadziła Elżbieta *Sadowska*. WTK — Tygodnik Katolików, 1979, nr 11, s. 12).

Również w związku z Międzynarodowym Rokiem Dziecka niektóre publikacje polskich autorów zostały przełożone na języki obce. W edycji FIR-owskiej [48], pośród 16 prac, dotyczących problematyki tzw. drugiego pokolenia i medycznych następstw prześladowań, znajdujemy przełożonych przeważnie z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" 6 prac polskich z zakresu tematyki oświęcimskiej, choroby głodowej i KZ-syndromu, autorstwa doktorów Czesława *Głowackiego* [49], Czesława *Kempistego* [50], Aleksandra *Teutscha* i Małgorzaty *Dominik* [51], Wandy *Półtawskiej* [52], a także Józefa *Witkowskiego* [53].

Do tej grupy tematycznej należą fragmenty [54] pracy znanego ze swych badań nad dziećmi i potomstwem byłych więźniów, eksterminacją i chorobowymi następstwami prześladowań, doc. Czesława *Kempistego* z Wrocławia, zawartej w międzynarodowym wystąpieniu lekarzy *FIR* (komisji medycznej Międzynarodowej Federacji Bojowników Ruchu Oporu) do sekretariatów generalnych międzynarodowych organizacji *UNO*, *UNESCO* i *WHO* z okazji Międzynarodowego Roku Dziecka.

Z tej samej okazji przedstawiono w styczniu 1979 roku w Warszawie na międzynarodowej konferencji, poświęconej problematyce dzieci, polski projekt przekształcenia „Deklaracji praw dziecka" w wiążący akt prawa międzynarodowego, tj. w „Konwencję praw dziecka". Udział lekarzy w tego rodzaju poczynaniach był bardzo istotny.

Spośród konferencji terenowych warto wymienić sesję naukową na temat eksterminacji dzieci przez hitlerowców w tzw. Kraju Warty, przeprowadzoną 12 czerwca 1979 r. z inicjatywy wojewódzkich komitetów obchodów Międzynarodowego Roku Dziecka w Łodzi, Piotrkowie, Płocku, Sieradzu i Skierniewicach oraz Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Łodzi. W tym mieście właśnie podczas okupacji nie tylko gromadzono uwięzione dzieci polskie, żydowskie, cygańskie, radzieckie w celu ich dalszego wywożenia na katorgę bądź zagładę, lecz również mordowano w miejscowych obozach.

Na sesję tę przygotowano ambitne referaty, jak „Polityka okupanta hitlerowskiego wobec dzieci i młodzieży na okupowanych ziemiach polskich" (mgr Zofia *Tokarz*, naczelnik Wydziału Badawczego GKBZHwP), „Hitlerowskie prawo karne wobec dzieci i młodzieży" (prof. dr Jan *Waszczyński*, członek prezydium OKBZH w Łodzi), „Polityka rasowa okupanta hitlerowskiego w stosunku do dzieci narodów o tzw. nikłej wartości genetycznej" (dr med. Jerzy *Kasznicki*, członek tegoż prezydium), „Zbrodnie *Wehrmachtu* na dzieciach i młodzieży we wrześniu 1939 r. w okręgu łódzkim" (płk dr med. Feliks *Piotrowski*), „Los dzieci w obozach wysiedleńczych i przesiedleńczych" (dr Andrzej *Felchner* i kpt. lek. Czesław *Jeśman* z Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi), referaty o więzieniach i obozach łódzkich (dr Roman *Hrabar*, mgr Antoni *Galiński*, doc. dr Ryszard *Rosin*). Zwraca uwagę znaczny udział lekarzy jako autorów zajmujących się tematyką okupacyjną. Na zaproszeniu reprodukowano akwarelę Danuty *Muszyńskiej-Zamorskiej* „Dziewczynka z gołąbkiem" (*notabene* oryginał ofiarowały nasze władze papieżowi *Janowi Pawłowi II* podczas jego wizyty-pielgrzymki w Polsce).

Cenne materiały przyniosła również sesja pt. „Tragedia dzieci polskich w II wojnie światowej" 30 marca 1979 r. we Wrocławiu, przeprowadzona przez tamtejszą Okręgową KBZH, Zarząd Wojewódzki ZBoWiD i Związek Inwalidów Wojennych. Przedstawiono referaty: „Gdy myślimy o dzieciach" (Józef *Witkowski*; wcześniej wystąpił on z tym tematem na wspomnianej już, styczniowej akademii Oddziału Krakowskiego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego), „Grabież i germanizacja dzieci polskich w okresie II wojny światowej" (dr Roman *Hrabar*), „Niewolnicza praca dzieci i młodzieży w tzw. Kraju Warty w latach 1939—1945" (dr Andrzej *Wierzejewski*), „Dzieci z literą »P«" (mgr Edward *Straś*, mgr Lidia *Kaczmarczyk*), przy czym dwie prace poświęcono tematyce medycznej: „Biologiczne następstwa pobytu dzieci w obozach koncentracyjnych" (doc. dr Czesław *Kempisty*) i „Zagadnienia martyrologii dzieci w »Przeglądzie Lekarskim — Oświęcim«" (mgr Jan *Masłowski*). Referaty powielono przed zjazdem i rozdano uczestnikom. Eksponowano też wystawę, którą przygotował Józef *Witkowski*. W sesji uczestniczyło bardzo dużo młodzieży. Jej przedstawiciel szczerze, z przejęciem i wzruszeniem wyraził w dyskusji odczucia młodych, cierpliwie i z uwagą przysłuchujących się referatom.

W wielu innych ośrodkach również odbyły się podobne sesje, np. otwarte posiedzenie plenarne Okręgowej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Krakowie 25 kwietnia 1979 r.; prócz re-

---

[48] Medizinische Untersuchungen der Spätfolgen des Krieges und des NS-Regimes bei Jugendlichen und Kindern von ehemaligen KZ-Häftlingen und Verfolgten. Wiedeń 1978, wyd. FIR, 4°, ss. 98, nlb. 2.

[49] C. *Głowacki*: Die biologischen Auswirkungen von Spätfolgen einer in früher Jugend durchgemachten Hungerdystrophie bei Frauen, die im Konzentrationslager Auschwitz-Birkenau festgehalten wurden. Ausbleiben der Menstruation nach der Lagerhaft. Tamże, s. 52—53.

[50] C. *Kempisty*: Ergebnisse der soziomedizinischen Untersuchungen der Nachkommenschaft der ehemaligen KZ-Häftlinge, s. 30—51. zob. nadto: C. *Kempisty*, E. *Piotrowska*: Bilans strat i biologicznych następstw hitlerowskiej polityki eksterminacyjnej wobec narodu polskiego. Acta Universitatis Wratislaviensis no 424, Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi; Wrocław 1979, t. 4, s. 193—214; J. *Bończak*: Higiena i epidemiologia w systemie hitlerowskiej eksterminacji. Wojskowy Przegląd Historyczny, 1979, nr 3, s. 44—60; o źródłach i następstwach eksterminacji: J. *Masłowski*: Nie zamknięty bilans. Życie Literackie, 1979, nr 35, s. 5.

[51] A. *Teutsch*, M. *Dominik*: Neurosen bei Nachkommen ehemaliger KZ-Lager-Insassen. Cyt. wydanie niemieckie (w przypisie 48), s. 74—78.

[52] W. *Półtawska*: Anfälle von paroxismaler Hypermnesie. Tamże, s. 85—94.

[53] J. *Witkowski*: Die sanitären Verhältnisse im Kinder-Konzentrationslager in Łódź. Tamże, s. 54—60.

[54] C. *Kempisty*: O tragedii dzieci polskich w latach wojny. Za wolność i lud, 1979, nr 8, s. 8—9.

feratów udostępniono tam znakomicie ekscerpujący źródła dokumentarne, półtoragodzinny film belgijski „In Namen des Führers" („W imieniu *führera*"), ukazujący hitlerowską politykę wobec dzieci niemieckich i w kontraście z tym wobec dzieci narodów podbitych, zwłaszcza Słowian i Żydów; koszmarne skutki tej polityki zyskały najbardziej poglądowy, wyrazisty obraz. Film ten powinien być ogólnie rozpowszechniany. Na tym posiedzeniu, pod przewodnictwem prof. Józefa *Buszki*, przedstawiono dwie prace: z OKBZH w Krakowie pt. „Dzieci w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu w świetle akt śledczych OKBZH" (mgr Władysław *Wyrobek*) i z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu pt. „Problematyka i stan badań nad zagadnieniem dziecka w *KL Auschwitz*", z bardzo dokładnym omówieniem źródeł (mgr Helena *Kubica*).

Największym rozmachem i wielostronnością tematyczną wyróżniła się sesja naukowa na temat: „Dziecko w latach drugiej wojny światowej, 1939—1945", przeprowadzona przez Radę Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa PRL i Główną Komisję Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, 26—28 kwietnia 1979 r. w Pałacu Kultury i Nauki w Warszawie. Obrady toczyły się w pięciu językach. W sesji wzięli udział przedstawiciele władz (m. in. ministrowie Janusz *Wieczorek* i prof. Jerzy *Bafia*, wicemin. Maria *Regent-Lechowicz*, dyrektor GKBZHwP prof. Czesław *Pilichowski*), goście z zagranicy, z ZSRR, z obu państw niemieckich, z Wielkiej Brytanii, Japonii, Włoch, Austrii, Jugosławii, Izraela, Czechosłowacji, Rumunii, Bułgarii, naukowcy, badacze przedmiotu i historycy, lekarze, jak profesorowie Halina *Szwarc* i Józef *Bogusz*, kombatanci, dziennikarze i inni.

Bogaty plon tej sesji wyraził się w około 50 pracach [55]. Złożyły się one na rozległą panoramę tematyczną. Z ujęć ogólnych warto wymienić referaty: „Dziecko podczas II wojny światowej" (Miriam *Novitch* z Lohamei-Haghettaoth w Izraelu), „Dziecko w kręgu drugiej wojny światowej" (Gerda *Zorn*, Hamburg), „Sytuacja dzieci polskich oraz zbrodnie hitlerowskie na dzieciach w okresie II wojny światowej" (prof. Czesław *Pilichowski*), „Młodzież w państwie narodowosocjalistycznym" (Friedrich P. *Kahlenberg*, Koblencja, RFN).

Wiele referatów dotyczyło prześladowania, martyrologii i eksterminacji dzieci w Rzeszy, np.: „Uśmiercanie dzieci psychicznie upośledzonych w zakładach leczniczych III Rzeszy podczas II wojny światowej" (Józef *Radzicki*, Jerzy *Radzicki*), „Rabunek dzieci w celach germanizacji i zagłada polskich niemowląt w III Rzeszy" (Roman *Hrabar*), „Losy dzieci polskich wywiezionych do Niemiec" (Józef *Wnuk*), „Morderstwo na dzieciach w szkole Hamburg-Bullenhuserdamm" (Gerard *Fleming* z Uniwersytetu Surrey w Wielkiej Brytanii); niektóre prace nawiązywały do okresu powojennego, gdy trwała akcja o odzyskanie żyjących jeszcze dzieci: „Dzieci polskie w strefach okupacyjnych Niemiec i ich rewindykacja do Polski w latach 1945—1950" (Zofia *Tokarz*) czy też „Ustalanie losu zaginionych w czasie wojny jedną z form działalności Polskiego Czerwonego Krzyża" (Antonina *Sztomberkowa*).

Opisywano różne formy eksterminacji, np. „Akcja eutanazji w stosunku do dzieci" (Jan *Mikulski*), poruszano sprawę katorgi i zagłady w obozach i więzieniach hitlerowskich: „Wykonanie w więzieniach sądowych kary obozu karnego wobec nieletnich narodowości polskiej" (Jolanta *Adamska*), „Obóz dla dzieci w Łodzi w systemie obozów hitlerowskich" (Józef *Witkowski*), „Dzieci i młodzież w obozach koncentracyjnych" (mgr Kazimierz *Smoleń*, dyrektor Państwowego Muzeum w Oświęcimiu), zanalizowano tragedię dzieci w Oświęcimiu (Tadeusz *Szymański*), w *Buchenwaldzie* (Klaus *Trostroff*), na Majdanku (Zofia *Murawska-Gryń*), w Ravensbrück (dr Wanda *Kiedrzyńska*), w Głogowie (Stanisław *Olejniczak*), w nadodrzańskich obozach karnych (Przemysław *Mnichowski*).

Przedstawiono sytuację dzieci w krajach okupowanych, np. „Los dzieci w okupowanej przez hitlerowców Czechosłowacji" (dr Karel *Kamiš*, sekretarz Czechosłowackiej Komisji Rządowej ds. Ścigania Hitlerowskich Zbrodni Wojennych), zwłaszcza w Polsce: „Odpowiedzialność karna nieletnich Polaków przed hitlerowskimi sądami" (Edmund *Zarzycki*), „Sieroctwo w okresie okupacji hitlerowskiej" (Wiktor *Pietruszka*), „Szkolnictwo w okresie okupacji hitlerowskiej w Polsce" (Marian *Walczak*), „Opieka Rady Głównej Opiekuńczej nad dziećmi i młodzieżą w Generalnym Gubernatorstwie" (Bogdan *Kroll*).

Zgodnie ze wspomnianą uprzednio tendencją badawczą duża grupa referatów odnosiła się do poszczególnych regionów Polski pod okupacją hitlerowską. Na omawianą sesję warszawską przygotowano takie referaty, jak „Dzieci i młodzież wielkopolska w okresie okupacji hitlerowskiej" (prof. Edmund *Chróścielewski*), omówiono losy dzieci na Pomorzu (Konrad *Ciechanowski*, Włodzimierz *Jastrzębski*, Tadeusz *Goździcki*), w Lublinie (Alina *Gałan*, Józef *Kasperek*), na Zamojszczyźnie (Bronisław *Wróblewski*), na Śląsku (Andrzej *Szefer*), w Wielkopolsce (Aleksander *Wierzejewski*), w getcie warszawskim (Ruta *Sakowska*), pamiętano o dzieciach Korczakowskich (Alicja *Szlązak*).

Zagadnienie niszczenia dzieci przez hitlerowców ujmowano w różnych aspektach, np.: „Realizacja programu eksterminacji dzieci w świetle powojennych badań lekarskich" (doc. Czesław *Kempisty*) czy też „Tragiczne losy dzieci polskich w dokumentacji archiwalnej" (Danuta *Kołakowska*). Podano przykłady walki dzieci: „Dzieci w powstaniu warszawskim" (Lesław M. *Bartelski*), „Udział dzieci i młodzieży w walce z okupantem hitlerowskim" (Bogdan *Hillebrandt*).

Państwowe Przedsiębiorstwo Wydawnictw Kartograficznych wydało mapę pt. „Zbrodnie hitlerowskie popełnione na dzieciach w Polsce w latach 1939—1945" (Warszawa 1979), udostępnioną m. in. na tej sesji wśród innych druków. Na jednym ze składanych folderów, przedstawiających tematykę związaną z Pomnikiem-Szpitalem Cen-

[55] Na sesję w Warszawie przygotowano referaty powielone w poszczególnych broszurach. Zob. też: Dziecko w latach II wojny światowej 1939—1945. Wezwanie do narodów świata. Międzynarodowy Rok Dziecka. Warszawa 1979, Główna Komisja Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, Rada Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa, ss. 32 (tamże ogólne omówienia losu dzieci w czasie drugiej wojny światowej, tekst »Wezwania...« i pisma do sekretarza generalnego ONZ, wykaz referatów, komunikatów i głosów w dyskusji).

trum Zdrowia Dziecka, zamieszczono kolorową reprodukcję wspomnianej już akwareli „Dziewczynka z gołąbkiem".

Rada Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa PRL wydała broszurkę poświęconą martyrologii dzieci [56]. Również starannie wydrukowano, w pięciu językach, broszurę-album na ten temat [57]. Niezależnie od podobnych edycji należałoby udostępnić — nie tylko czytelnikom polskim, lecz również zagranicznym — konferencyjny dorobek z zakresu tragedii dzieci w II wojnie światowej, jest to bowiem poważny wkład Polski, w dużej mierze też polskich pracowników służby zdrowia, w obchody i trwałe dokumenty Międzynarodowego Roku Dziecka, mający bynajmniej nie doraźne znaczenie — historyczne i dokumentacyjne.

Uchwalono na sesji warszawskiej wezwanie na temat dziecka w latach II wojny światowej, żądające zabezpieczenia dzieciom życia w pokoju i ochrony przed niebezpieczeństwami wojen, a także apel o ukaranie zbrodniarzy, winnych prześladowań i eksterminacji dzieci. Nie wszystkie referaty zostały wygłoszone, wiele wypowiedzi doszło podczas sesji do programu, interesujące były też głosy w dyskusji (m. in. rektora Akademi Teologii Katolickiej w Warszawie, ks. prof. Jana *Stępnia*). Mocno uzasadniono ogólnoświatową potrzebę psychiczną życia w pokoju i celowość walki o nie. Wysuwano rolę Szpitala Centrum Zdrowia Dziecka jako symbolicznego wyrazu pamięci o dzieciach, które hitleryzm wtrącił w otchłań kaźni i którym zgotował okrutną zagładę. Doceniono przejmujący dokument, jakim jest ów film „W imieniu *führera*", autorstwa Lydii *Chagoll*.

Długo przygotowywany międzynarodowy sympozjon medyczny *FIR* na temat „Losów dzieci w okresie II wojny światowej i ich medycznych następstw" odbył się w Warszawie w dniach 24—25 września 1979 r. Przyniósł on obfitość materiałów i bogatą dyskusję. Spotkały się one z wieloma odgłosami w prasie, a także z omówieniami (pióra Jolanty *Bok-Kujar* pt. „Los tych dzieci niech będzie przestrogą"; Za wolność i lud, 1979, nr 43, s. 9, nr 44, s. 7). Materiały sympozjonu zasługują na utrwalenie w osobnym pamiętniku obrad.

Przedstawiciele władz oraz organizacji naukowych i społecznych podkreślili szczególne znaczenie tematyki będącej przedmiotem sesji. Trudno w tym miejscu wyliczać kilkadziesiąt referatów zgłoszonych z Polski i z wielu innych krajów do programu konferencji, jak i omawiać tematykę dyskusji. Wystarczyć musi najzwięźlejsze określenie problematyki, którą można z grubsza podzielić na następujące grupy referatów, dotyczących 1) eksterminacji dzieci i młodzieży w warunkach reżimu hitlerowskiego, 2) sytuacji i stanu zdrowotnego dzieci pod władzą III Rzeszy w różnych stronach Europy, 3) konspiracji i tajnego nauczania, 4) medycznych następstw hitlerowskich prześladowań dzieci, 5) opieki zdrowotnej nad ocalałymi.

Wśród autorów referatów i dyskutantów można było spotkać nazwiska znane czytelnikom naszych zeszytów (m. in. profesorów Czesława *Pilichowskiego*, Haliny *Szwarc*, Edmunda *Chróścielewskiego*, doc. Czesława *Kempistego*, dr. Romana *Hrabara*, mgr. Jana *Starczewskiego*, a zwłaszcza nieżyjącej już obecnie dr Małgorzaty *Dominik*). Wyniki rzetelnych badań i niepodważalne fakty, przedstawione na tej konferencji medycznej *FIR*, przyniosły kolejny zespół dowodów świadczących o tym, że ostrze hitlerowskich prześladowań dzieci i młodzieży zwróciło się z największą siłą i z najtragiczniejszymi skutkami właśnie przeciw populacji polskiej. Ściśle zostały określone odległe i dramatyczne nieraz następstwa tych prześladowań w sferze zdrowia fizycznego i psychicznego osób, które się urodziły lub przetrwały dzieciństwo w warunkach jarzma hitlerowskiego i zaprogramowanej, biologicznej zagłady, a nawet dokładnie jest widoczny i sprawdzalny pośredni wpływ tych prześladowań na potomstwo uciemiężonych w latach II wojny światowej.

Bez żadnej zarozumiałości można stwierdzić, że polski dorobek badawczy w tym zakresie góruje nad wynikami zagranicznych badań mimo środków materialnych, które tego rodzaju tematyce można poświęcić np. we Francji czy w RFN. Zaszczyt podsumowania sesji przypadł prof. Józefowi *Boguszowi* z Krakowa. Mówca docenił poważny wkład i wartości poznawczo-dokumentacyjne zarówno prac badaczy polskich, jak i gości przybyłych z zagranicy, z innych krajów socjalistycznych, a także z krajów zachodnich. Sesja ta wniosła sporo cennych informacji mających również charakter uniwersalny, odnoszących się bowiem w ogólniejszy sposób do problematyki postępowania leczniczego z dziećmi oraz dydaktyki i wychowania. Sesję zamknięto uchwaleniem konsekwentnie z tej tematyki wynikającego apelu o dalsze prowadzenie podobnych badań ze względu na ich wielką wagę, o pielęgnowanie pamięci ofiar i o walkę o pokój na świecie i o dobro dziecka.

Problematyka dziecięca była bardzo żywa nadto w różnych środkach masowego przekazu. Na przykład postawa, walka, bohaterstwo, męczeństwo dzieci polskich podczas okupacji — to temat jednego ze słuchowisk Teatru Polskiego Radia pt. „Dziecko i świat" Zofii *Orszulskiej* (z cyklu „Znak pamięci trwałej"), nadanego 27 czerwca 1979 r. Znalazło się tam miejsce m. in. dla dr. *Korczaka* i jego dzieci w getcie warszawskim, dla dzieci-żołnierzy w powstaniu warszawskim i dzieci-jeńców w obozie w Lamsdorf (Łambinowice), dla podkreślenia roli Centrum Zdrowia Dziecka itp. Dorobek Polskiego Radia w zakresie okupacyjnej tematyki lekarskiej mógłby być przedmiotem osobnego opracowania. Niestety, wysoki poziom pracy radiowców nie znajduje stosownych recepcji krytycznych wobec narzucającej się konkurencji telewizji, do której zresztą też, niekiedy, tematyka ta znajduje drogę.

Poczynania badawcze w dziedzinie martyrologii dzieci dopomogą w ukształtowaniu chroniącego je statusu prawnego w skali międzynarodowej; chodzi m. in. o ich zdrowie, bezpieczeństwo i możliwości rozwoju fizycznego i intelektualnego.

[56] Dzieciom — pamięć świata... Warszawa 1979, Ruch, ss. 22, nlb. 2, ilustr.

[57] Dziecko polskie w latach wojny i okupacji hitlerowskiej 1939—1945. Przeł. na jęz. ang. W. *Bukato*, na franc. L. *Grobelak*, na niem. A. *Twardecki*, na ros. W. *Strażewski*. Warszawa 1979, Sport i Turystyka, ss. 50, nlb. 66 (ilustr.). Zob. też: H. *Boczek*, E. *Boczek*, J. *Wilczur*: Wojna i dziecko. Album. Przedm.: J. *Wieczorek*. Przeł. na jęz. ang. A. *Bartkowicz*, na franc. S. *Leśniak*, na hiszp. B. *Andino-Velez*, na niem. B. *Samborska*, na ros. E. *Szpak*. Wyd. 2 zmien., Warszawa 1979, Nasza Księgarnia, ss. 63, tabl. 62.

Na omówionej sesji warszawskiej poruszył to zagadnienie m. in. prof. Alfons *Klafkowski* w referacie pt. „Zbrodnie wojenne na dzieciach a kodyfikacja praw dziecka w ramach ONZ". Nie jeden to przykład związku między wydarzeniami z czasów II wojny światowej a teraźniejszością.

## PROBLEMATYKA OBOZÓW HITLEROWSKICH

Również zagadnienia obozów hitlerowskich znajdują swój wyraz w rozmaitych formach przekazu, książkach, artykułach, audycjach itd. Wznowiono monografię obozu Neuengamme Bogdana *Suchowiaka* [58]. W Miesiącu Pamięci Narodowej nadano w Polskim Radiu audycję dokumentarno-literacką Krystyny *Husarskiej* pt. „Noc i mgła", m. in. o operowanych w Ravensbrück, jak też „Himmelkommando", w reż. Tadeusza *Byrskiego*, o więźniach stojących w obliczu śmierci. Obozy hitlerowskie budzą zainteresowanie badaczy w najodleglejszych od nas stronach świata. Na przykład japoński muzykolog z Instytutu Technologii w Muroran, prof. Hachiro *Sakanishi*, zapoznał się szczegółowo z bogatym archiwum obozowym red. Aleksandra *Kulisiewicza* w Krakowie, przygotowując się do napisania książki o poezji i pieśniach lagrowych pt. „Ecce homo" [59]. Dzieło to, zawierające bogaty dokumentarny materiał ilustracyjny, zostało wydane w Japonii szybko i niezwykle starannie; ani jednego błędu nie ma nawet w takich szczegółach, jak znaki diakrytyczne w bibliograficznych pozycjach polskich czy czeskich.

*Kulisiewicz* poświęcił swoje życie po ocaleniu z Sachsenhausen gromadzeniu dokumentacji obozowej. Jest też propagatorem tego zagadnienia w wielu krajach świata, do których wyjeżdża przede wszystkim jako bard obozowy. Znakomitą audycję radiową poświęciła mu red. Krystyna *Melion* 6 maja 1979 r., w programie II. Był to reportaż pt. „Głos", w którym Aleksander *Kulisiewicz* ukazał autentyzm i walory dokumentacyjne pieśni obozowych, okoliczności ich powstawania, kształtowania się ich osobliwej treści itp. Opowiadał też o różnorakiej reakcji, od aplauzu do negacji, na te pieśni w wielu miastach w świecie, w których występował. Hitlerowcy bardzo bali się pieśni jako oręża więźniów. *Kulisiewiczowi* robiono w obozie zastrzyki dyfterytu, żeby mu zabić głos. Wstrzyknięć tych dokonywał *oberstumführer SS*, dr Heinz *Baumkötter*, naczelny lekarz *SS* w Sachsenhausen. *Kulisiewicza* ratowali koledzy, aplikując mu antidota; w ten sposób głos mu ocalili więźniowie sanitariusze, Walter *Thate* i Josef *Čapek*, brat znanego pisarza czeskiego, Karola. Impulsem do powstawania pieśni w obozie były doznania i pragnienia więźniów, wyrażane wśród nieopisanego koszmaru. W audycji „Głos" najdrastyczniejsze epizody się nie znalazły, ale wystarczająco wstrząsające — i charakterystyczne też z medycznego punktu widzenia — są takie przedstawione w niej sceny, jak opis torturowania z pomocą psa sportowca holenderskiego, Eugena *van Osendarpa*. Do tematyki tej audycji powróciło Polskie Radio 1 listopada 1979 r. w jednogodzinnym słuchowisku Jerzego *Bienieckiego* i Jerzego *Tuszewskiego* pt. „Archiwum Alexa *Kulisiewicza*". Audycje takie powinny być łatwo dostępne w sprzedaży, w kasetkach magnetofonowych.

Wiele cennych prac z zakresu problematyki obozowej zawierają m. in. wydawnictwa i periodyki muzeów obozowych, np. „Zeszyty Majdanka"; w tomie 10, oddanym do druku na rok 1979, znalazły się ścisłe studia o dzieciach w obozach, o ucieczkach z nich, o wysiedleniach w Lublinie itd. Na uwagę zasługują też prace dotyczące Stutthofu i Pomorza, gromadzone w czasopiśmie „Stutthof. Zeszyty Muzeum".

Zagadnienia obozu oświęcimskiego zostały spopularyzowane m. in. w głośnej książce Wiesława *Kielara* „Anus mundi", o której już była mowa w ubiegłych latach w dziale „Oceny". *Kielar* co prawda nie reprezentuje przeciętnego statystycznie więźnia, sprzyjające okoliczności pozwoliły mu przetrwać, ale niezwykle obrazowo opisał to, z czym się zetknął, nie stroniąc, i słusznie, od spraw drastycznych i kontrowersyjnych. Droga takich relacji do druku nie jest zazwyczaj łatwa. O ich wartości przesądza nie tylko talent autorów i umiejętność prostego, autentycznego przedstawiania przeżyć i obserwacji, lecz przede wszystkim trzymanie się prawdy, nieukrywanie jej i niekoloryzowanie. Ostatnio relacja pt. „Anus mundi" spotyka się z coraz żywszym oddźwiękiem i rozgłosem za granicą dzięki wydaniu w wielu językach obcych, w kilkunastu krajach. Mówił o tym *Kielar* w rozmowie z dziennikarzem [60]. W książce swej starał się być szczery, unikać patosu, opisywać „autentyczne reakcje człowieka w piekle", inne oczywiście niż w normalnym życiu. W wywiadzie tym wyraził się, że na Zachodzie „być może starsze pokolenie wolałoby zapomnieć [o zbrodniach obozowych — dop. J. *M.*], ale średnie i młode chce znać prawdę". Wspomnienia więźnia są często dokumentem; po ukazaniu się polskiego wydania książka *Kielara* została włączona jako dowód w procesie frankfurckim.

Obecność papieża *Jana Pawła II* i jego niezwykle mocne, wyważone wystąpienie dnia 7 czerwca 1979 r. na terenie byłego obozu oświęcimskiego — to chyba najsilniejszy ostatnio motyw przyciągnięcia uwagi świata i wszystkich myślących pokoleń ku dziejowej prawdzie lagru. Jeden z uczniów pewnego Liceum Ogólnokształcącego we Wrocławskiem, z prostotą właściwą młodemu wiekowi, oświadczył: „Wielu ludzi mówiło o ofiarach Oświęcimia i każdy człowiek mówiący o tym powtarzał niejako słowa poprzednika. Jednakże słowa papieża wywarły duże wrażenie. Miały tę samą treść, a były inne" [61].

Państwowe Muzeum w Oświęcimiu wydaje

[58] B. *Suchowiak*: Neuengamme. Wyd. 2, Warszawa 1979, Wydawn. MON, ss. 340, tab. — Zarówno tematyki tego obozu, jak i martyrologii dzieci dotyczy książka G. *Schwarzberga*: Der SS-Arzt und die Kinder. Bericht über den Mord vom Bullenhuserdamm. Hamburg 1979, wyd. Henry *Nannen*, ss. 223, nlb. 1, ilustr.

[59] D. *Jakubiec*: Profesor *Sakanishi* i pieśni obozowe. Dziennik Polski, 1979, nr 16, s. 3. — Ecce homo. (Podtytuł w jęz. japońskim): Twórczość malarska w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Świadectwo Aleksandra *Kulisiewicza*. Opracowali: Hachiro *Sakanishi* i Wydawnictwo Eggi. Tokio 1979, ss. 262, nlb. 1; s. 11—15: J. *Bogusz*: Słowo wstępne.

[60] Anus mundi. Fünf Jahre Auschwitz. Światowa kariera książki Wiesława *Kielara*. Rozmawiał: Leszek *Mazan*. Przekrój, 1979, nr 1774, s. 5.

[61] M. Z.: „Jak przeżyłeś pielgrzymkę Jana Pawła II?" Tygodnik Powszechny, 1979, nr 29, s. 2.

„Zeszyty Oświęcimskie"; naukowo i dokładnie opracowane studia tam zawarte poszerzają wiedzę o Oświęcimiu-Brzezince, a w ostatnich latach także o podobozach tego kombinatu śmierci. Nie tylko przekłady niemieckie tych zeszytów („Hefte von Auschwitz", w roku 1978 zeszyt 16), ale i różnojęzyczne wydania wielu prac z Państwowego Muzeum w Oświęcimiu ułatwiają czytelnikom zagranicznym dostęp do wiedzy o tym obozie, pod wieloma względami reprezentatywnym dla systemu hitlerowskich „kacetów".

18 września 1979 r. odbyła się w Państwowym Muzeum w Oświęcimiu konferencja muzeów martyrologii. Muzea walki i męczeństwa rozwijają pamięć o przeszłości i dzięki temu służą pokojowemu i patriotycznemu wychowywaniu społeczeństwa, a także nie pozwalają zaniedbać przestrogi dla potomnych. „Rola muzeów martyrologii w kształtowaniu obrazu okupacji hitlerowskiej u młodego pokolenia" była m. in. przedmiotem tak zatytułowanego artykułu w „Biuletynie Informacyjnym" (1979, nr 7—8, s. 3 i 4), wydawanym przez Międzynarodowy Komitet Oświęcimski.

Wielką wartość poglądową mają stałe, dokumentarne ekspozycje Państwowego Muzeum w Oświęcimiu; kolejną otwarto uroczyście 30 września 1979 r., urządziwszy w bloku nr 20 — z inicjatywy Urzędu ds. Kombatantów PRL i Sekretariatu Stanu b. Kombatantów Republiki Francuskiej — wystawę poświęconą walce i martyrologii Francuzów.

Muzeum w Oświęcimiu prowadzi żywą działalność naukową, a także propagującą wiedzę o obozie, przyjmuje liczne wycieczki z kraju i zagranicy, wzbogaca swe archiwa, urządza zebrania i posiedzenia. Np. 26 i 27 maja 1979 r. odbył się tam dwudniowy zjazd tzw. dzieci oświęcimskich, dziś już ludzi dorosłych, połączony z referatami. Spośród żyjących około 200 przybyło 60 osób, które w dzieciństwie były więzione bądź się urodziły w Oświęcimiu-Brzezince.

Piśmiennictwo dotyczące tego obozu wciąż narasta, m. in. także w zakresie tematyki lekarskiej. Spośród artykułów warto wymienić relację o sekcji zwłok wykonanej przez prof. Jana Stanisława *Olbrychta* w Oświęcimiu [62] i o konspiracji w obozie [63]; ten ostatni artykuł nie jest wolny od błędów i przejęzyczeń, zwłaszcza w pisowni nazwisk. Przypomina jednak znaczny udział lekarzy w obozowym ruchu oporu. Wśród książek na uwagę zasługuje refleksyjna relacja Primo *Leviego*, który był więziony w Oświęcimiu w latach 1944—1945, pt. „Czy to jest człowiek?" [64], jak i obcojęzyczne edycje podstawowej monografii pt. „Oświęcim. Hitlerowski obóz masowej zagłady", wydanej w roku 1977 przez Interpress, a przygotowanej w Państwowym Muzeum w Oświęcimiu.

Przez wiele lat musiano czekać na ukazanie się niezmiernie potrzebnej i badaczom przedmiotu, i czytelnikom syntetycznej pracy o ruchu oporu w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. W roku 1978 pojawiła się książka Zygmunta *Zonika* pt. „Najtrudniejszy front", roszcząca sobie, jak głosi jej podtytuł, pretensje do „krótkiego zarysu historii ruchu oporu w systemie hitlerowskich obozów koncentracyjnych" [65]. Autor, starając się zestawić informacje na ten trudny temat, zaniedbał odpowiedniego wyzyskania materiałów źródłowych [66]. Nic więc dziwnego, że ta pionierska zresztą i żywo napisana praca została nawet jako makieta problematyki przyjęta krytycznie.

Niełatwe nawet dla specjalisty zadanie uporania się z tym tematem podjął prof. Krzysztof *Dunin-Wąsowicz*, dążąc do przedstawienia zawiłych i z trudem poddających się usystematyzowaniu naukowemu zagadnień związanych z konspiracją w mnóstwie obozów hitlerowskich, a zarazem przestrzegając rygorów metodologicznych, które obowiązują w dziedzinie badań historycznych. Ten wytrawny badacz problematyki obozowej oparł się na bogatym materiale źródłowym. Owocem tej żmudnej pracy jest obszerna monografia [67], wyróżniająca się solidną dokumentacją i sensownym wyborem najistotniejszych pozycji bibliograficznych. Obcojęzyczne streszczenia ułatwią informację o treści tej monografii odbiorcom zagranicznym, co musi zadowalać w sytuacji, w której całe tego rodzaju dzieła polskie rzadko i z wielkimi oporami dostępują możliwości przekładów na języki obce. Wśród środowisk konspirujących więźniów prof. *Dunin-Wąsowicz* nie zapomniał o lekarzach, którzy odegrali w lagrowym ruchu oporu istotną rolę [68].

Monografii tej poświęcono 3 kwietnia 1979 roku specjalne zebranie dyskusyjne w Instytucie Historii PAN w Warszawie, a także przychylne recenzje [69].

Niewątpliwie setki byłych więźniów będą chciały dorzucać dalsze uwagi i informacje, poprawki i uzupełnienia do monografii prof. *Wąsowicza*; jakkolwiekby było, ważny krok został zrobiony. Przypomnieć warto przy okazji, że od lat już niejeden wydawca zamierzał uwzględnić ruch oporu w obozach koncentracyjnych, włączyć ten temat do planów wydawniczych, choćby w odniesieniu do Oświęcimia-Brzezinki, a nawet tylko,

---

[62] K. *Szymańska*: Fałszywa sekcja zwłok. Życie Literackie, 1979, nr 7, s. 17.

[63] H. *Szczepanowska*: Konspiracja w KL Auschwitz. WTK — Tygodnik Katolików, 1979, nr 4, s. 6.

[64] P. *Levi*: Czy to jest człowiek? Przeł. z jęz. włoskiego H. *Wiśniowska*. Kraków 1978, Wydawn. Literackie, ss. 175. — T. *Iwaszko*: Jak zginął prof. Marian *Batko*. Głos Nauczycielski, 1979, nr 25, s. 3—4. — T. *Sobolewicz*: Pacjent, który mówił. Poglądy, 1979, nr 7, s. 7—8. — O losach grupy oświęcimianek od ewakuacji z Oświęcimia-Brzezinki do okresu wyzwolenia pisze J. *Apostoł-Staniszewska*: Nim zbudził się dzień. Warszawa 1972, LSW, ss. 215, nlb. 2. — O muzyce w obozie oświęcimskim: S. *Laks*: Gry oświęcimskie. Londyn 1979, Oficyna Poetów i Malarzy, ss. 107; niektóre sądy polemiczne tego autora na temat pieśni obozowych są nie do przyjęcia (s. 96—100). — C. *Heubner*, A. *Meyer*, J. *Pieplow*: Gesehen in Auschwitz. Lebenszeichen. Bornheim-Merten 1979, wyd. Lamuv, ss. 184, ilustr.

[65] Z. *Zonik*: Najtrudniejszy front. Krótki zarys historii ruchu oporu w systemie hitlerowskich obozów koncentracyjnych. Warszawa 1978, Książka i Wiedza, ss. 350, nlb. 1. Rec. m. in. P. *Guttman:* Najtrudniejszy front. Nowe Książki, 1979, nr 2, s. 14—15.

[66] Zob. Przegl. Lek., 1979, nr 1, s. 224.

[67] K. *Dunin-Wąsowicz*: Ruch oporu w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Warszawa 1979, PWN, ss. 446, nlb. 2, ilustr.

[68] Tamże, s. 83—98: rozdział V pt. Szpitale obozowe i ich funkcje w ruchu oporu.

[69] M. in. J. J. *Terej*: Z dziejów najtrudniejszej walki. Kształt historii. Literatura, 1979, nr 9, s. 11; nadto: Solidarność häftlingów. Z prof. Krzysztofem *Dunin-Wąsowiczem* rozmawia Paweł Piotr *Wieczorkiewicz*. Kultura. 1979, nr 19, s. 4 i 5; F. *Połomski*: Ruch oporu. Nowe Książki, 1979, nr 16, s. 15—16.

jak w dawniejszych zamysłach Wydawnictwa Literackiego, wydać grypsy oświęcimskie, opatrzone odpowiednimi objaśnieniami; starał się o to m. in. dr Stanisław *Kłodziński*, a także nieżyjący już redaktor, sercem oddany tej tematyce, mgr Józef *Pociecha*, który w tej sprawie kontaktował się m. in. z jednym z kierowników konspiracji oświęcimskiej, Józefem *Cyrankiewiczem*, popierającym projekt. Niełatwą sprawą jednak jest doprowadzenie do opracowania tego rodzaju książki, niezależnie nawet od wymaganego poziomu, który by należało oczekiwać.

Potrzeba syntetycznych ujęć — zawdzięczanych mrówczej pracy „przyczynkarskiej" wielu autorów — jest bardzo silna i dlatego już obecnie można by proponować opracowanie tematu konspiracji w obozach jenieckich (z udziałem lekarzy) i innych, co łącznie z zagadnieniem tym w obozach koncentracyjnych, przedstawionym przez prof. Krzysztofa *Dunin-Wąsowicza*, dałoby pełniejszy obraz bohaterstwa więźniów i jeńców, ich człowieczeństwa i siły moralnej, pozwalającej przeciwstawić się skrajnemu i precyzyjnie na ogół zorganizowanemu bestialstwu hitlerowskiemu.

Syntezy wszakże pojawiają się nieczęsto, wobec bowiem współczesnych wymagań metodologicznych i konieczności zapoznania się z tysiącami publikacji i z mnóstwem źródeł przenoszą zwykle możliwość, którą dysponuje poszczególny autor, najpracowitszy nawet i najzdolniejszy. Słuszna jest uwaga na ten temat, którą czytamy w jednym z czasopism fachowych, tak trafna i prosta, że aż banalna: „Zbliżyć się do prawdy można tylko drogą współpracy i krytyki" [70]. Kto wie, czy pesymizm tej wypowiedzi nie odpowiada rzeczywistości.

Do najcenniejszych publikacji z roku 1979 należy doskonała edycja Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce, Rady Ochrony Pomników Walki i Męczeństwa i Państwowego Wydawnictwa Naukowego, starannie wydrukowana w Zakładach Graficznych „Domu Słowa Polskiego" w Warszawie, mianowicie encyklopedia obozów hitlerowskich na terenie obecnych granic Polski, skromnie nazwana na karcie tytułowej „informatorem", a będąca efektem ogromnej pracy zbiorowej [71]. Obejmuje 5877 haseł, zawiera obszerną bibliografię, indeks obozów, więzień, gett, nazw miejscowości w wersjach polskiej i niemieckiej, streszczenia obcojęzyczne, teczkę z mapami. Wprowadzeniem jest obszerne studium pióra prof. Czesława *Pilichowskiego* o obozach i ośrodkach przymusowego odosobnienia [72], uwzględniające problematykę *KZ-syndromu* i oparte na wielu źródłach, relacjach, pracach naukowych itp. Autor powołuje się m. in. na publikacje z „Przeglądu Lekarskiego — Oświęcim" [73]. Dzieło to jest podstawową i nieocenioną pomocą, w skali światowej, dla wszystkich zajmujących się problematyką obozów hitlerowskich.

Układ tej encyklopedii jest przejrzysty, podporządkowany alfabetycznie ułożonym nazwom miejscowości (układ np. według rodzajów obozów byłby bardzo niesprawny). Sztuczne jednak wydaje się określenie obszaru, który uwzględniono, podobnie zresztą jak na wielu mapach miejsc męczeństwa i martyrologii, wydawanych w Polsce. W latach terroru hitlerowskiego bowiem zarówno konspiracja polska, jak i katownie, które okupant urządzał z myślą o prześladowaniu i zagładzie ludności polskiej, żydowskiej i innych mniejszości narodowych, nie odpowiadały pod względem swego zasięgu i rozrzutu terenowego obszarowi państwowemu określonemu przez dopiero później ustalone granice Polski ludowej. Z tego powodu książka ta nie uwzględnia obozów przeznaczonych dla Polaków, m. in. np. obozu „janowskiego". Wydając tego rodzaju prace, należy niewątpliwie traktować je pod względem metodycznym jako historyczne, tak jak na przykład historyczne atlasy Polski. Wątpliwe, czy w wydaniu drugim udałoby się dokonać odpowiedniej przeróbki, wymagałoby to bowiem zasadniczej zmiany koncepcji i zestawu haseł. Jeśli jednak pozostanie się przy dotychczasowej wersji w wypadku wznowienia, zapewne przyjdzie wprowadzić niewiele drobnych poprawek bądź uzupełnień.

Pośród publikacji na temat obozów, byłych więźniów, ich sytuacji i stanu zdrowia, co też jest ważnym sektorem problematyki tutaj relacjonowanej, ukazują się co pewien czas sprawozdania z opieki socjalnej i medycznej nad kombatantami. Opieka ta rozwija się w różnych stronach kraju. Nieraz czytamy w prasie informacje na ten temat. Przykładem może być opis rozległej pomocy lekarsko-socjalnej służby zdrowia ZBoWiD-owcom w Lublinie, różnych form pracy tamtejszej służby zdrowia w tym zakresie i jej planów dalszego zintensyfikowania tej systematycznej, pożytecznej pracy [74].

Sumując, wydaje się, że o wartości literatury obozowej przesądzają głównie dwa rodzaje publikacji: prace naukowe oraz wspomnienia. Wspomnieniom właśnie przypisujemy duże znaczenie jako ważnemu źródłu historycznemu, nie zapominając oczywiście o konieczności krytycznego podejścia do nich. Niejednokrotnie była mowa o tym w naszych zeszytach (m. in. w „Słowie wstępnym" i w dziale „Oceny").

Rozważne podejście do tej kategorii źródeł trafia się też na łamach prasy kulturalnej. W jednym z tygodników znajdujemy rozsądną wypowiedź na temat roli wspomnień: „(...) żaden dokument, żadna praca naukowa, żadne wydawnictwo statystyczne nie oddadzą w tak pełny sposób atmosfery wydarzeń, nie obfitują w tak dużą ilość szczegółów związanych z opisywanym czasem, nie operują tak kompletną paletą barw kolorytu przeszłości (...); relacja, osobiste wspomnienie zawsze noszą cechy subiektywizmu, stanowią wy-

[70] K. *Czerniewski*: O prawdę historyczną w publikacjach o konspiracyjnej produkcji broni w okresie okupacji. Kwartalnik Historyczny, R. 86: 1979, nr 2, s. 384.

[71] Obozy hitlerowskie na ziemiach polskich 1939—1945. Informator encyklopedyczny. Warszawa 1979, PWN, ss. 678 + ilustr. + mapy. Rec. m. in. S. *Zieliński*: Księga adresowa zbrodni. Nowe Książki, 1979, nr 20, s. 41—43.

[72] Tamże, s. 11—86: C. *Pilichowski*: Hitlerowskie obozy i ośrodki przymusowego odosobnienia oraz ich rola w realizacji programu ludobójstwa i zagłady narodu polskiego. — Zob. nadto: C. *Pilichowski*: Zbrodnie hitlerowskie na jeńcach wojennych w czasie II wojny światowej. Wojskowy Przegląd Historyczny, 1979, nr 3, s. 24—43; G. *Bojar-Fijałkowski*: Los jeńców wojennych na Pomorzu Zachodnim i w Meklemburgii 1939—1945. Warszawa 1979, Wydawn. MON, ss. 415, nlb. 1, ilustr.

[73] Obozy hitlerowskie... (zob. przypis 71), s. 67—72: IX: Chorobowość fizyczna i psychiczna więźniów obozów hitlerowskich — KZ-syndrom.

[74] J. *Fijałkowski*: Szlachetne zdrowie. Za wolność i lud, 1979, nr 19, s. 3, 10 i 11.

padkową światopoglądu, postawy politycznej, stanowiska ideowego ich autora. Są wyznaniem bardzo osobistym. Jako źródło badania przeszłości muszą więc być niezwykle ostrożnie traktowane, konfrontowane z inną dokumentacją epoki, bowiem pamięć ludzka bywa zawodna i czasem i uczestnicy zdarzeń po latach nieraz podają fałszywą ich datę, miejsce czy okoliczności. Ta potrzeba dystansu badawczego wobec tego typu tekstów (...) w niczym nie koliduje (...) z ich ogromnym walorem poznawczym, z ich ładunkiem emocjonalnym. Właśnie z nich, z jednostkowych spojrzeń wyłania się panorama ludzkich losów, których nie pomieści w tej formie żaden, nawet najdoskonalszy podręcznik, których nie odtworzy żadna krytyczna analiza czy synteza epoki" [75].

Wydawcy wiedzą, że ten szczególny rodzaj, jakim są wspomnienia, pamiętniki i relacje, wymaga swoistego, stosownego podejścia edytorskiego, a nieraz wielkiego wysiłku i poświęcenia w adaptacji tekstów do druku. Są wydawcy, jak np. Wydawnictwo MON i Wydawnictwo Literackie, którzy umieją docenić wspomnienia z lat wojny i okupacji, z walki i miejsc kaźni. Warto przypomnieć, że Wydawnictwo Literackie wyróżniło się m. in. szczególną troską o książkowe relacje byłych więźniów obozów hitlerowskich i innych kombatantów tudzież pomocą wyświadczoną licznym pracownikom służby zdrowia w doprowadzaniu ich maszynopisów do druku.

Duże zasługi położył na tym polu nieodżałowanej pamięci red. mgr Józef *Pociecha* (urodzony 4 sierpnia 1934, przedwcześnie zmarły 15 kwietnia 1977 r.). Łączył on wiele zalet potrzebnych wytrawnemu redaktorowi: miał dobry kontakt z autorami, nawet najdrażliwszymi, umiał dopingować ich, przekonywać i kierować nimi, zresztą bez urzędniczego despotyzmu, nie tracił twórczej inicjatywy, radził sobie znakomicie z różnymi, najgorzej nawet przygotowanymi tekstami, dysponował rozległą wiedzą humanistyczną, znał języki obce, miał dobre wyczucie tego, co trafne i oryginalne, bezbłędnie odkrywał wartościowe prace (m. in. „Anus mundi" *Kielara*), umiał w razie potrzeby nawet ze słusznym uporem wywalczać realizację takich książek, nie lubił sformalizowania w pracy redakcyjnej, z wyobraźnią godną samodzielnie myślącego redaktora planował owocnie kierunki dalszych wydań, był oddanym współpracownikiem i przyjacielem autorów. Umiejętnościami tymi i postawą red. *Pociecha* nawiązywał do chlubnych tradycji polskiego edytorstwa.

Dlatego znów wspominamy o jego postaci i pracy, żeby na konkretnym przykładzie wykazać, jak pożyteczna i bliska może być więź między autorami a redaktorem. W publikowaniu literatury obozowej, zwłaszcza wspomnień, a także w wypadku urzeczywistniania innych wydań, więź ta odgrywa niebagatelną rolę. O losach wspomnień i relacji przesądza ona często w większym stopniu niż recenzje wydawnicze rękopisów, nigdy nie będące przecież nieodwołalnym wyrokiem, chyba jedynie dla redakcji i redaktorów czerpiących wygodę i spokój z asekuracji. Uwagi te są niewątpliwie przynajmniej o tyle ważne, że ostatnio coraz bardziej docenia się znaczenie pomiętnikarstwa [76].

[75] J. J. *Terej*: Osobiste spojrzenie. Kształt historii. Literatura, 1979, nr 21, s. 11.

[76] K. *Kersten*, T. *Szarota*: Znaczenie masowych materiałów pamiętnikarskich w badaniach historycznych oraz aktualne możliwości ich wykorzystania. Dzieje Najnowsze, 1979, nr 1, s. 159—166.

## ZAGROŻENIE LUDOBÓJSTWEM I ZBRODNIAMI

Omawiana literatura pozwala wniknąć w system przeciwludzki i jego opłakane następstwa, kładące się cieniem na odległą przyszłość ze względu na swój uporczywy, trwały charakter, zarówno w sferze materialnej, gdy chodzi np. o stan zdrowia kombatantów tudzież ich potomstwa, jak i psychicznej — w sumieniu ludzi, w poglądach na wartości etyczno-moralne. Uczula to piśmiennictwo na grozę i niebezpieczeństwo ponawiania się zjawiska ludobójstwa i zbrodni na tle politycznym, w wypadku obłędnych, zdogmatyzowanych ideologii, służących w istocie nie społeczeństwom, ale drapieżnym elitom władzy. Ostrzega ono, uczy rozpoznawać zło, nakazuje przeciwstawiać się mu. Każe potępiać neofaszyzm.

Tymczasem ciągle ponawiają się niebezpieczne fakty ludobójstwa i zbrodni, ciągle jeszcze ludzkość nie umie się z nimi uporać i skutecznie zabezpieczyć przed nimi. Można by osobną pracę poświęcić przyczynom tego stanu rzeczy i propozycjom profilaktyki. Co sprzyja temu zagrożeniu? Wydaje się, że takie między innymi czynniki, jak bardzo powolny rozwój psychiki człowieka na relatywnie krótkich odcinkach tysiącleci — z punktu widzenia dziejów *homo sapiens*, uporczywość trwania cechy ułomności psychiki człowieka, dość łatwo ulegającego agresji, nienawiści i chęci niszczenia rzekomo w imię lepszego budowania, siła słabości charakteru i intelektu dużej części ludzkości, łatwość w sprzeniewierzaniu się zasadom etyki i lekceważenia znaczenia moralności w opozycji do przemocy, niskie pobudki działania: chciwość, zawiść, mściwość, patologiczna żądza władzy, pogarda dla mas ludzkich, niepełne jeszcze wyzyskanie sił postępu w świecie itd.

Ta szczególnie trudna i złożona problematyka dotyczy więc wielu dziedzin, wchodzą bowiem w grę m. in. zagadnienia gospodarcze i militarne (dążenie imperializmu do rozpętywania ognisk zapalnych i wojen, do opierania rozwoju gospodarczego na rozkwicie przemysłu zbrojeniowego), etyczne (premiowanie nieuczciwego postępowania, nieposzanowanie cudzego życia i cudzych potrzeb), intelektualne (niweczenie krytycyzmu), psychologiczne (lekceważenie opinii społeczeństw, łatwość zapominania o najgorszych doświadczeniach i skłonność do bagatelizowania ich, trudność wpojenia wniosków płynących z nich młodszym pokoleniom), psychopatologiczne (zbrodnicze stosowanie przemocy, okrucieństwo, sadyzm, np. fanatyzm i frazeologia Jima *Jonesa*, rozwój mechanizmu terroru wśród społeczności jego pretorianów i wyznawców, a wreszcie zagłada Jonestown).

W Międzynarodowym Roku Dziecka, który wzmógł ogólne zainteresowanie losem dzieci i ich prawami, doszły wiadomości bardzo wymowne o tendencjach przeciwnych. Prasa mianowicie podała, w maju i czerwcu 1979 r., że nie tylko operetkowy, ale też bezlitosny, chciwy i niebezpieczny samodzierżca i jakby właściciel Cesarstwa Środkowoafrykańskiego, były sierżant francuskiej armii kolonialnej, cesarz *Bokassa I*, posługując się swym wojskiem, dokonał w kwietniu masakry około setki dzieci, ponieważ nie chciały nosić drogich mundurków szkolnych, szytych w fabryce

będącej własnością *Bokassy*, a sprzedawanych w magazynie handlowym „Le Pacifique", należącym do cesarzowej Katarzyny. Wiele spośród aresztowanych dzieci, stłoczonych w więzieniu-katowni Ngaragba po kilkadziesiąt w kilkuosobowych celach, bez dopływu powietrza, zadusiło się; pozostałe zmasakrowano, do czego zachęciła wizyta cesarza w tym więzieniu w nocy z 19 na 20 kwietnia. Po obaleniu cesarstwa w końcu września 1979 r. *Bokassa* znalazł się we Francji i wreszcie na Wybrzeżu Kości Słoniowej.

W Hiszpanii zlikwidowano reżim franksistowski, ale działa i dość silnie przyciąga część młodzieży, jakże skłonnej do unoszenia się emocjami i do braku krytycyzmu, partia *Fuerza Nueva* (Nowa Siła), która jawnie odwołuje się do tradycji *Hitlera* i gen. *Franco*, demonstruje siłę i faszystowskie insygnia, utrzymuje bojówki uniwersyteckie.

Do czego zdolni są agresorzy współcześni, udoskonalający minione wzory hitlerowskie, ukazują obecne wojny lokalne, np. agresja chińska na Wietnam; zniszczenia tam okazały się totalne i objęły całą skalę sfer: od wymordowania ludności na zajętym obszarze do wyniszczenia dzieł rąk człowieka i nawet infrastruktury sześciu prowincji granicznych. Usuwanie skutków trwać musi bardzo długo, przez wiele lat.

W Nikaragui Narodowy Front Wyzwolenia im. *Sandino* obalił z trudem w lipcu 1979 r. trzymający się władzy i wielkich dochodów z prywatnej hacjendy, jaką właściwie stało się to państwo środkowoamerykańskie, reżim dyktatora, *Anastasio Somozy II* i jego elity-kliki. Naród odetchnął, pozbywszy się terroru opartego o wielką własność ziemską i o oprawców z prywatnej armii despoty, tzw. Gwardii Narodowej. Armia ta się rozsypała, ale dyktator uszedł cały za granicę jako jeden z największych milionerów świata. Pozostały podobne reżimy w krajach takich, jak Gwatemala i Honduras, żeby wymienić najbliższe.

Również dobrze zabezpieczony materialnie umknął za granicę znany ze swych dziwactw, prymitywizmu umysłowego i okrucieństwa, ale też niebywałego sprytu dyktator Ugandy, *Idi Amin*, zostawiając za sobą opór resztek swych zdemoralizowanych zwolenników, rozległe zniszczenia, śmierć tysięcy ludzi i krzywdę narodu.

Można poprzestać już na wybranych przykładach z ostatniego roku, przypomniawszy szczególnie poruszającą sumienia i niepokojącą sytuację-eksperyment na żywym ciele społeczeństwa w Kampuczy (dawnej Kambodży). Gdy Front Ocalenia Narodowego Kampuczy zdołał obalić reżim nieudanego wychowanka Sorbony, zdogmatyzowanego, obłędnego fanatyka, dr. Pol *Pota*, który przemocą realizował niektóre wskazania innego dogmatyka, *Mao Tse-tunga*, w pełni ujawniło się, do jakiego szczytu represji i tragedii doszło w tym kraju. *Pol Pot* i jego pretorianie w ciągu czterech lat wymordowali trzy miliony mieszkańców — wszystkich, co umieli czytać i pisać, tych, co nie mogli pracować i nawet tych, co tylko byli podejrzani o niechęć bądź nielojalność wobec władzy. Mordowano okrutnie, uderzeniami motyki itp. Zagładzie uległa cała cywilizacja tego kraju, zniszczono jego kulturę materialną i duchową. Rozdzielano i przesiedlano setki tysięcy rodzin. W stolicy, Phnom Penh, liczącej niedawno 2 miliony mieszkańców, pozostało tylko 10 tysięcy ludzi — kadry i szefostwo armii. Triumfy święcił skrajny militaryzm i krwawy terror. W spadku pozostały ruiny, zagrożenie dyzenterią i malarią przy braku służby zdrowia, również wymordowanej.

Nie trzeba wyjaśniać, jak trudno jest odrabiać straty materialne w takich wypadkach, zaleczać rany psychiczne, przywracać społeczeństwu właściwy poziom moralny, adaptować je do normalnego funkcjonowania i jak długo musi to trwać. Przy tym zbrodnie i nadużycia władzy, podobnie jak to było z hitlerowcami, pozostają w dużej mierze bezkarne lub prawie bezkarne, brak bowiem odpowiednich sankcji. W Kampuczy na przykład ogłoszono tylko stosowanie samokrytyki i reedukacji wobec sprawców masakr bądź ich dysponentów, jeśli się dobrowolnie zgłoszą do władz. Reedukacja miała trwać 3—5 lat, po czym do rodzin mieli wrócić ci zbrodniarze, którzy setki ludzi wymordowali uderzeniami żelaznego pręta czy motyki.

11 lipca 1979 r. rząd ludowej Kampuczy powołał specjalne trybunały ludowe w celu sądzenia zbrodniarzy. W sierpniu odbyła się przed kampuczańskim Rewolucyjnym Trybunałem w Phnom Penh publiczna rozprawa sądowa przeciw Pol *Potowi* i Iengowi *Sary'emu* za ujęte w dziewięciu grupach podstawowych zarzutów zbrodnie popełnione w okresie reżimu tzw. czerwonych Khmerów. Oskarżonych skazano — zaocznie — na śmierć. Najwyższy wymiar kary za ludobójstwo — o czym należy przypomnieć — uzasadniły już przed laty dekrety międzynarodowych trybunałów w Norymberdze i Tokio, a także konwencja międzynarodowa Zgromadzenia Ogólnego NZ „O zapobieganiu zbrodniom przeciw ludzkości i ich karaniu" z 9 grudnia 1948 roku.

Opinia świata coraz bardziej skłania się do poglądu, że skutecznym środkiem zapobiegawczym wobec tego rodzaju tragedii i nieprawości może być m. in. wychowanie społeczeństw w duchu przeciwnym agresji. ONZ przyjęła w roku 1978 polski projekt deklaracji o wychowaniu społeczeństw w duchu pokoju.

Dotychczas jeszcze nie jest zamknięta sprawa ukarania zbrodniarzy hitlerowskich, czego się domaga powszechne poczucie sprawiedliwości. Szef służby zdrowia Wojska Polskiego, gen. bryg. prof. dr Jerzy *Bończak*, historyk medyczno-sanitarnych dziejów II wojny światowej, przedstawił w „Polityce" [77] zbrodniczą działalność lekarzy hitlerowskich i różne formy podporządkowywania medycyny niszczeniu ludzi. Stwierdził, że nadal bezkarnie żyje 77 lekarzy niemieckich, którzy z powodu swych przestępstw z czasów hitlerowskich powinni znaleźć się przed sądem. Jednym z głównych zbrodniarzy jest ukrywający się w Ameryce południowej dr Josef *Mengele*. Lista ta nieporównanie by się zwielokrotniła, gdyby dopisać do niej hitlerowskich zbrodniarzy nielekarzy.

W RFN żyje dr Hubertus *Strughold*, zajmujący się medycyną lotniczą i kosmiczną, który czerpał doświadczenia z hitlerowskich eksperymentów zbrodniczych w zakresie badań zachowania się organizmu ludzkiego na dużych wysokościach. On właśnie, z Zygfrydem *Ruffem*, jednym z eksperymentatorów w Dachau, jest współautorem książki

[77] J. *Bończak*: Zdradzili przysięgę Hipokratesa. Polityka, 1979, nr 13, s. 15.

pt. „Grundriss der Luftfahrtmedizin", wydanej w roku 1957 w Monachium przez J. A. *Bartha* [78].

Zyjący w Berlinie zachodnim, w dzielnicy Tiergarten, lekarz zbrodniarz, dr Aribert *Heim*, który w Mauthausen uśmiercał więźniów, a ich wygotowane czaszki ustawiał na swoim biurku, urządził się wygodnie po wojnie, jednakże lokatorzy jego kamienicy czynszowej odmówili mu w końcu płacenia czynszu, przyjąwszy hasło: ani feniga dla hitlerowskiego mordercy [79].

Nie zadowalają rezultaty wymiaru sprawiedliwości w RFN wobec zbrodniarzy hitlerowskich, w dużej części pozostających na wolności wbrew pomocy prawnej ze strony Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce [80]. Komisja ta zresztą nadal zbiera materiały dowodowe w wielu sprawach. Wydaje też własny periodyk, „Biuletyn GKBZHwP"; na rok 1979 przygotowano tom 29 z takimi materiałami źródłowymi, solidnie udokumentowanymi, jak praca o zbrodniach *Luftwaffe* w Polsce we wrześniu 1939 r. (C. *Krzemińskiego*), o organizacji więzień i aresztów hitlerowskich w Polsce, o stosowanych torturach, o losach pracowników naukowych Uniwersytetu Poznańskiego, o zbrodniach hitlerowskich w Czechosłowacji, o działalności Międzynarodowego Biura Poszukiwań. Jesienią 1979 r. GKBZHwP przekazała organom ścigania w RFN materiały dowodowe w sprawie wymordowania pacjentów przez hitlerowców w Szpitalu Psychiatrycznym w Kobierzynie, m. in. dotyczące esesmana Wernera *Becka* (sprawa poruszana w naszych zeszytach m. in. przez R. *Kiełkowskiego*, M. *Byrdy* i B. *Popielskiego*).

Dyrektor GKBZHwP, prof. Czesław *Pilichowski*, oddał do druku w Państwowym Wydawnictwie Naukowym pracę zbiorową pod własną redakcją pt. „Zbrodnie i sprawcy. Ludobójstwo hitlerowskie przed sądem ludzkości i historii". Są to materiały jednej z konferencji naukowych GKBZHwP. Omówiono aspekty polityki okupanta na ziemiach polskich w związku z realizacją celów hitleryzmu. Poruszono też zagadnienia odpowiedzialności zbrodniarzy hitlerowskich w sensie prawa międzynarodowego i praktyki sądowej.

Zainteresowanie zbrodniami hitlerowskimi ze strony autorów, wydawców i czytelników, zwłaszcza zbrodniczą działalnością lekarzy, bo ona wydaje się szczególnie szokująca ze względu na sprzeniewierzenie się zasadom etyki zawodowej, rośnie w różnych krajach. Tak np. w Hiszpanii ukazała się w roku 1979 książka Christiana *Bernadaca* pt. „Przeklęci lekarze", w której autor opisuje eksperymenty medyczne dokonywane w okrutny sposób na więźniach obozów koncentracyjnych w Rzeszy hitlerowskiej. Ten hiszpański autor podkreśla, że oprawcy w białych kitlach nieraz byli świetnymi fachowcami i naukowcami.

Dość często znajdujemy w prasie wiadomości o fałszowaniu historii, stronniczym naświetlaniu faktów, wypaczaniu rzeczywistości obozowej czy okupacyjnej w pracach quasi-naukowych, w podręcznikach, w utworach literackich, telewizyjnych itp. na Zachodzie (np. osławiony „Holocaust"). Autorzy wybielający hitlerowców sięgają też do tematyki lekarskiej, jak np. w pięcioodcinkowym serialu pt. „QB-VII" z roku 1974, powtórzonym w Stanach Zjednoczonych Ameryki przez telewizję *ABC* w dniach 12—16 marca 1979 r. Przedstawiono tam fikcyjną postać polskiego lekarza więźnia, wykonującego tysiące zbrodniczych zabiegów lekarskich w wykoncypowanym obozie, którego realia mogą wskazywać na Oświęcim. Tendencja jest oczywista: polski antysemita wyręczał Niemców na polu nieludzkiej medycyny [81]. Z cierpliwością należy polemizować z niesłusznymi interpretacjami i z wypaczaniem prawdy. Raz rozbudzone zainteresowanie tą problematyką różnych środowisk w wielu krajach może później wywołać zdrowy odruch szukania faktów i poszanowania minionej rzeczywistości.

Wspomniany „Holocaust" nasilił uwagę opinii świata, poruszonej zbrodniami hitlerowskimi, lecz, jak wiadomo, pobudził też krytykę z powodu daleko idących dowolności (ograniczenie zagadnienia eksterminacji tylko do społeczności żydowskiej, wypaczenie wielu istotnych realiów, sugestie o rzekomym współudziale innych podbitych przez hitlerowców narodowości w akcji zagłady Żydów itd.). Wczesną jesienią 1979 r. pokazano w sieci telewizji amerykańskiej *NBC* ten serial powtórnie, przy czym po ostatnim odcinku nadano program „Holocaust — Postscriptum". W aneksie tym, podając rezultaty pracy specjalnej komisji prezydenckiej w miejscach zdarzeń związanych z martyrologią narodu żydowskiego, nie pozbyto się jednak nadal wielu deformacji wizji historycznej.

Nie zawsze wszakże programy tego rodzaju wywołują falę poważnych zastrzeżeń. Np. telewizja brytyjska *ITV* nadała 6 listopada 1979 r. wstrząsający program pt. „Kitty — powrót do Auschwitz". Była więźniarka Oświęcimia-Brzezinki, uwięziona w 12 roku życia Kitty *Hart*, urodzona w Bielsku, obecnie lekarka radiolog, opowiada w tej audycji synowi, kanadyjskiemu lekarzowi, o swych koszmarnych przeżyciach lagrowych.

Konieczna jest dbałość o należyty poziom publikacji. Nieodpowiednio napisane lub zgoła nieudolne publikacje na te tematy mogły zniechęcić wielu czytelników, m. in. młodzież, ale wysnuwanie łatwego i pochopnego wniosku, iż rzekomo zbyt dużo pisze się o tych sprawach, jest oczywiście bezzasadne i wygląda na przekornie snobistyczne silenie się na nietypową postawę. Problematyka ta — gdyby przyjrzeć się proporcjom tematycznym w całości produkowanego piśmiennictwa — zajmuje zaledwie niewielki odsetek w porównaniu np. z zagadnieniami ogólnokulturowymi, gospodarczymi, sportem itp. Na prace dotyczące II wojny światowej i jej następstw, a w tym obrębie odnoszące się m. in. do tematyki lekarskiej, nie wolno żałować papieru ani możli-

[78] K. *Kąkolewski*: Sprawa numer dziesięć. Co u pana słychać? Literatura, 1979, nr 29, s. 8—9, nr 30, s. 2 i 3, nr 31, s. 3, nr 32, s. 2 i 3, nr 33, s. 2 i 3. Tegoż autora: Co u pana słychać? Wyd. 2 rozszerz., Warszawa 1978, Czytelnik, 16°, ss. 192, ilustr.

[79] W. *Danielak*: Zbrodniarz z Mauthausen ukarany... grzywną. Za wolność i lud, 1979, nr 27, s. 5. Zob. nadto J. *Musioł*: Świadkowie. Katowice 1979, Wydawn. „Śląsk", ss. 132, nlb. 4.

[80] C. *Pilichowski*: W walce o nieprzedawnienie zbrodni hitlerowskich. Za wolność i lud, 1979, nr 14, s. 3, 8 i 9. Wychowanie społeczeństwa w duchu pokoju. Warszawa 1979, Interpress, ss. 72. — Dla rozumienia genezy zbrodni ważna jest m. in. praca zbiorowa: Faszyzmy europejskie (1922—1945) w oczach współczesnych i historyków. Tłum. z różnych języków. Wybór i wstęp: J. W. *Borejsza*. Warszawa 1979, Czytelnik, ss. 787, nlb. 3, tab., ilustr.

[81] W. *Łoziński:* Komu służy to oszczerstwo? Antypolski serial w TV USA. Trybuna Ludu, 1979, nr 66, s. 2.

wości produkcyjnych drukarni, tym bardziej że na przykład nadal wydaje się słabe i nieporadne powieści kryminalne, pozbawione wartości poznawczych czy wychowawczych, w setkach tysięcy egzemplarzy.

Literatura, która jest przedmiotem niniejszego omówienia, daje natomiast czytelnikom wielki zasób konkretnej wiedzy, uczy patrzenia na fakty historyczne i wiązania ich z zagadnieniami współczesnymi, np. właśnie z gnębiącym jeszcze ludzkość tu i ówdzie ludobójstwem i terrorem, wnosi znaczny wkład do wiedzy o postawach człowieka i o moralności, zapobiega zapomnieniu o naukach płynących z doświadczeń, które zbyt wiele kosztowały ludzkość, dodaje otuchy, nadziei i optymizmu, przekonując, że nawet w najgorszych sytuacjach musi zawsze starczyć miejsca na ziemi dla wszystkich przy dobrej woli ustąpienia drugiemu, dostarcza argumentów walce o pokój. Zatem wartości historyczno-dokumentacyjne i poznawcze w połączeniu z pouczającym wpływem na współczesność — to *raison d'être* tej literatury.

Senator Stanów Zjednoczonych Ameryki, Edmund S. *Muskie*, zwiedza z towarzyszącą grupą były obóz Oświęcim-Brzezinka 5 czerwca 1979 r. (zdjęcie z Archiwum Państwowego Muzeum w Oświęcimiu; fot. Z. *Łoboda*)

# 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

## INHALT DER BISHER ERSCHIENENEN HEFTE DES „PRZEGLĄD LEKARSKI" (MEDIZINISCHE RUNDSCHAU) DEN ÄRZTLICHEN PROBLEMEN WÄHREND DER NAZI OKKUPATION GEWIDMET


Opracował (compiled by — bearbeitet von) Jan *Masłowski*

Przełożyli na język angielski (translated into English) Edwin R. *Paryski*, Anna *Kurgan*

Przełożył na język niemiecki (übersetzt ins Deutsche von) Erwin *Michalski*


Wszystkie pozycje w tym spisie są uszeregowane tematycznie. (The positions in this list are arranged thematically. — Alle Positiones dieses Verzeichnisses sind thematisch eingereiht):

I. Zagadnienia polityczne, lekarsko-prawne i filozoficzno-etyczne; system eksterminacji. (Political, medico-legal, philosophical and ethical problems; the extermination system. — Politische, ärztlich-rechtliche und philosophisch-ethische Probleme; das Exterminationssystem);

II. Wyniki badań byłych więźniów. (Results of medical examination of ex-prisoners. — Ärztliche Untersuchungsergebnisse der ehemaligen Häftlinge):

a) Badania ogólnolekarskie. (General examination. — Allgemeinärztliche Untersuchungen);

b) Badania specjalistyczne. (Special studies. — Spezialistische Untersuchungen);

III. Głód. (Hunger);

IV. Relacje z obozów. (Reports from camps. — Berichte aus den Lagern):

a) Gross-Rosen i podobozy. (Gross-Rosen and branches. — Gross-Rosen und Nebenlager);

b) Majdanek;

c) Mauthausen-Gusen i podobozy. (Mauthausen-Gusen and branches. — Mauthausen-Gusen und Nebenlager);

d) Oświęcim-Brzezinka i podobozy. (Auschwitz-Birkenau and branches. — Auschwitz-Birkenau und Nebenlager);

e) Inne obozy. (Other camps. — Andere Lager);

f) Obozy jenieckie. (Prisoner-of-war camps. — Kriegsgefangenen-Lager);

V. Relacje z więzień. (Reports from prisons. — Berichte aus Gefängnissen);

VI. Eksperymenty zbrodnicze. (Criminal experiments. — Verbrecherische Experimente);

VII. Represje wobec inteligentów. (Persecutions of Polish intelligentsia. — Repressionen gegen die Intelligenz):

a) Tzw. Sonderaktion Krakau. (The so-called Sonderaktion Krakau. — Sog. Sonderaktion Krakau);

b) Inne zagadnienia. (Other problems. — Andere Probleme);

VIII. Martyrologia dzieci. (The martyrology of children. — Martyrium der Kinder);

IX. Problematyka żydowska. (Jewish problems. — Juden-Problematik);

X. Lekarze w wojsku i w partyzantce. (Psysicians in the military service and underground movement. — Ärzte in der Armee und bei den Partisanen);

XI. Relacje pielęgniarek. — (Nurses' reports. — Berichte von Pflegerinnen);

XII. Czerwony Krzyż i „patronaty". (Red Cross and "Patronages". — Das Rote Kreuz und die „Patronate");

XIII. Szpitale w tzw. Generalnym Gubernatorstwie. (Hospitals in the so-called Generalgouvernement. — Spitäler im sog. Generalgouvernement);

XIV. Życie i walka pod okupacją. (Life and struggle under the Nazi occupation. — Leben und Kampf während der Okkupation);

XV. Studia medyczne. (Medical studies. — Medizinische Studien);

XVI. Zagadnienia odszkodowań i orzecznictwa. (Compensation and judicature problems. — Probleme der Entschädigung und Begutachtung);

XVII. Sprawozdania. (Reports. — Berichte);

XVIII. Spisy imienne. (Indexes of names. — Namensverzeichnisse).

XIX. Biografie. (Biographies. — Biographien);

XX. Oceny. (Reviews. — Rezensionen);

XXI. Bibliografie. (Bibliographies. — Bibliographien).

Następujące bezpośrednio po oznaczeniu roku liczby arabskie odnoszą się do numeracji stron w poszczególnych zeszytach. Na końcu spisu 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.

Die unmittelbar nach der Jahreszahl angeführten arabischen Ziffern beziehen sich auf die Seiten-Nummerierung der einzelnen Hefte. Am Ende dieses Verzeichnisses befindet sich ein alphabetisches Autorenregister.

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.
1972 = Przegl. Lek., 1972, nr 1.
1973 = Przegl. Lek., 1973, nr 1.
1974 = Przegl. Lek., 1974, nr 1.
1975 = Przegl. Lek., 1975, nr 1.
1976 = Przegl. Lek., 1976, nr 1.
1977 = Przegl. Lek., 1977, nr 1.
1978 = Przegl. Lek., 1978, nr 1.
1979 = Przegl. Lek., 1979, nr 1.

### I. Zagadnienia polityczne, lekarsko-prawne i filozoficzno-etyczne; system eksterminacji (Political, medico-legal, philosophical and ethical problems; the extermination system. Politische, ärztlich-rechtliche und philosophische Probleme; das Exterminationssystem)

1. Bilikiewicz T.: Z rozważań nad psychologią ludobójstwa. (Considerations on the psychology of mass murder. — Betrachtungen über die Psychologie des Völkermorders). 1966, 14—20.

2. Bogusz J.: Ku pamięci Jana *Olbrychta*. (In remembrance of Jan *Olbrycht*. — Zum Andenken an Jan *Olbrycht*). 1979, 148—152.

3. Bojar-Fijałkowski G.: Z zagadnień eksterminacji robotników przymusowych w Trzeciej Rzeszy. (Problems of extermination of slave laborers in the Third Reich. — Probleme der Extermination von Zwangsarbeitern im III. Reich). 1973, 60—64.

4. Brzezicki E., Gawalewicz A., Hołuj T., Kępiński A., Kłodziński S., Wolter W.: Więźniowie funkcyjni w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. Dyskusja. (Prisoner officials in Nazi concentration camps. A discussion. — Häftlinge-Funktionäre in Nazi KL. Diskussion). 1968, 253—161.

5. Chróścielewski E.: Eutanazja. Niektóre zagadnienia lekarskie i prawne. (Euthanasia. Some medical and legal problems. — Euthanasie. Manche ärztliche und rechtliche Probleme). 1969, 37—42.

6. Cyrankiewicz J.: Przemówienie na uroczystości odsłonięcia pomnika w Oświęcimiu-Brzezince. (Speach on

the occasion of the unveiling of the monument in Auschwitz-Birkenau. — Ansprache bei der feierlichen Enthüllung des Denkmales in Auschwitz-Birkenau). 1968, 16—22.

7. 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 memoirs. — Probleme des Ärzteberufes während der Nazi-Okkupation im Lichte der schönen Literatur und in Memoiren). 1967, 48—51.

8. Fedorowicz („Ran") T.: Uwagi o „rewirach" i funkcyjnych obozowych. (Remarks on camp „hospitals" and functionaires. — Bemerkungen über „Reviere" und Lagerfunktionäre). 1969, 148—153.

9. Fedorowicz („Ran") T.: Ze wspomnień o postawie lekarzy w obozach. (Reminiscences about physicians' attitudes in Nazi camps. — Erinnerungen über die Haltung der Ärzte in KL). 1970, 238—242.

10. Gawalewicz A.: Z rozważań na temat oświęcimskiej problematyki moralnej. (Reflection on moral problems in Auschwitz. — Erwägungen zum Thema der Auschwitzer Moralitätsprobleme). 1967, 45—48.

11. Gawalewicz A., Jacewicz W.: Wymieralność w latach 1945—1976 byłych więźniów Dachau, duchownych rzymskokatolickich. (Mortality rate of priests, ex-prisoners from Dachau camp, during 1945—1976. — Die Sterblichkeit ehemaliger Häftlinge aus Dachau, römisch-katholischer Geistlicher in den Jahren 1945—1976). 1978, 29—32.

12. Glińska A.: Istota i mechanizm przemian w moralności więźniów Oświęcimia. (The nature and mechanism of moral transformation in Auschwitz prisoners. — Wesen und Mechanismus der Moralitätswandlungen Auschwitzer Häftlinge). 1969, 57—60.

13. Glińska A.: Kierunek przekształceń moralnych wśród więźniów Oświęcimia. (Trends of moral transformations in Auschwitz prisoners. — Die Richtung moralischer Umwandlungen bei den Häftlingen des Konzentrationslagers Auschwitz). 1969, 53—57.

14. Glińska A.: Z badań nad moralnością więźniów Oświęcimia. (Studies on the morals of Auschwitz prisoners. — Studien über Moral der Häftlinge im KL Auschwitz). 1967, 37—45.

15. Gutt R. W.: Nazizm, ludzie nauki, Norymberga i pokłosie. Komentarze i uwagi do memuarystyki niemieckich naukowców. (Nazism, scientists, Nuremberg and the aftermath. Comments on memoirs of German scientist. — Der Nazismus, Menschen der Wissenschaft, Nürnberg und das Fazit. Kommentare und Bemerkungen zur Memoiristik deutscher Wissenschaftler). 1973, 99—109.

16. Gutt R. W.: Próba rozważań na temat etyki lekarzy nazistowskich. (Some reflections of the ethics of Nazi physicians. — Erwägungsproben zum Thema: Ethik der Nazi-Ärzte). 1968, 23—26.

17. Gutt R. W.: Uwagi o psychopatologii tyranii hitlerowskiej. (Remarks on psychopathology of Nazi tyranny. — Bemerkungen zur Psychopathologie der Nazi-Tyrannei). 1974, 93—102.

18. Jagoda Z., Masłowski J.: Z metodyki opracowania naukowego zagadnień lekarskich okresu okupacji. (Methods of scientific elaboration of medical problems in the period of the Occupation. — Zur Methodik der wissenschaftlichen Bearbeitung ärztlicher Probleme während der Nazi-Okkupationszeit). 1974, 103—109.

19. Jakubik A.: Joseph *Goebbels* — osobowość nieprawidłowa typu histerycznego. (Studium kliniczne). (Joseph *Goebbels*, abnormal personality of the hysterical type. A clinical study. — Joseph *Goebbels*, anormale Persönlichkeit vom histerischen Typus. Klinisches Studium). 1976, 72—79.

20. Jakubik A.: Zbrodnie ludobójstwa a psychologia poczucia winy. (Genocide and psychology of the feeling of guilt. — Verbrechen des Völkermordes und Psychologie des Schuldbewusstseins). 1975, 15—21.

21. Jakubik A.: Z psychopatologii poczucia winy: hitlerowscy zbrodniarze wojenni. (The psychopathology of feeling of guilt in Nazi war criminals. — Zur Psychopathologie des Schuldbewusstseins: Nazi-Kriegsverbrecher). 1975, 21—33.

22. Jezierska M. E.: Fotografia jako świadectwo zagadnień medycznych okresu drugiej wojny światowej. (The photograph as a witness to medical problems of II[nd] World War period. — Die Photographie als Zeugnis medizinischer Probleme während des zweiten Weltkrieges). 1979, 131—137.

23. Jezierska M. E.: Warunki sanitarne ewakuacji pieszej więźniów w latach 1944—1945 (teoria i rzeczywistość). (Sanitary conditions during the prisoners evacuation on foot during 1944—1945 years; theory and reality. — Sanitäre Verhältnisse der Evakuierung von Häftlingen zu Fuss in den Jahren 1944 — 1945; Theorie und Wirklichkeit). 1978, 147—154.

24. Kępiński A.: „Anus mundi". 1965, 150—152.

25. Kępiński A.: Koszmar. (Nightmare. — Schreckbild). 1966, 54—58.

26. Kępiński A.: Niektóre zagadnienia psychosocjologiczne masowych zbrodni hitlerowskich II wojny światowej. (Some psychosociologic problems of Nazi mass crimes in the II World War. — Einige psychosoziologische Probleme der Nazi-Massenverbrechen im II. Weltkrieg). 1962, 81—83.

27. Kępiński A.: Oświęcimskie refleksje psychiatry. (Reflections of a psychiatrist about Auschwitz. — Auschwitzer Reflexionen eines Psychiaters). 1964, 7—9.

28. Kępiński A.: Refleksje oświęcimskie: psychopatologia władzy. (Auschwitz reflections: psychopathology of power. — Auschwitzer Reflexionen: die Psychopathologie der Macht). 1967, 52—60.

29. Kępiński A.: Refleksje oświęcimskie: rampa; psychopatologia decyzji. (Auschwitz reflections: the „ramp"; the psychopathology of decision. — Auschwitzer Reflexionen: die Rampe; Psychopathologie der Entscheidung). 1968, 26—35.

30. Kępiński A., Masłowski J.: Motyw „Dulce et decorum..." (The „Dulce et decorum..." theme. — Das „Dulce et decorum..." Thema). 1972, 71—76.

31. Kępiński A., Orwid M.: Z psychopatologii „nadludzi". Uwagi na marginesie autobiografii Rudolfa *Hössa*. (The psychopathology of „supermen". Remarks on the autobiography of Rudolf *Höss*. — Zur Psychopathologie der „Übermenschen". Bemerkungen am Rande der Autobiographie von Rudolf *Höss*). 1962, 83—89.

32. Kiełkowski R.: Sprawy zdrowotne i wyżywienia w hitlerowskiej polityce wschodniej. (Health and nutrition in the Nazi eastern policy. — Gesundheits- und Ernährungsangelegenheiten in der Nazi-Ostpolitik). 1976, 149—170.

33. Kłodziński S.: „Konferencja krynicka" lekarzy hitlerowskich w październiku 1941 r. (The „Krynica Conference" of Nazi physicians in October 1941. — Die „Krynica Konferenz" der Nazi-Ärzte im Oktober 1941). 1963, 115—123.

34. Kłodziński S.: Niektóre zagadnienia deontologii lekarskiej w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Some problems of medical deontology in Nazi concentration camps. — Einige Probleme der ärztlichen Deontologie in Konzentrationslagern). 1963, 101—103.

35. Kłodziński S.: Proces lekarza *SS*, Horsta *Fischera*. (The trial of the *SS* physician, Horst *Fischer*. — Der Prozes des SS Arztes Horst *Fischer*). 1968, 102—106.

36. 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. — Proben der biologischen Vernichtung des polnischen Volkes unter dem Vorwand des „Kampfes gegen die Tuberkulose" in der Nazi-Okkupationszeit 1939—1945), 1692, 70—77.

37. Kłodziński S.: Sytuacja sanitarna okupowanej Warszawy w sprawozdaniu Wilhelma *Hagena*. (The sanitary situation in Warsaw as reported by Wilhelm *Hagen*. — Die sanitäre Situation in Warschau in dem Berichte vom Wilhelm *Hagen*). 1975, 137—142.

38. Kołakowski S., Zadęcki J., Zięba A.: Czy studenci medycyny interesują się okupacją. (Are medical students interested in the Occupation? — Interessieren sich Studenten der Medizin mit der Okkupation?). 1972, 77—79.

39. Kulisiewicz A.: Dalsze przyczynki do zagadnień muzyki i pieśni w zakresie samoobrony psychicznej więźniów w obozach hitlerowskich. (Further contributions to problems of music and song as a psychical self-defence in Nazi concentration camps. — Weitere Beiträge zu den Problemen der Musik und Lieder im Bereich der psychischen Selbstverteidigung der Häftlinge in Nazi Lagern). 1979, 38—50.

40. Kulisiewicz A.: Dalsze przyczynki do zagadnień psychopatologii muzyki i pieśni w obozach hitlerowskich. (Further contributions to problems of psy-

chopathology of music and songs in Nazi camps. — Weitere Beiträge zu Problemen der Musik- und Lieder Psychopathologie in Nazi-Lagern). 1975, 33—40.

41. Kulisiewicz A.: Muzyka i pieśń jako współczynnik samoobrony psychicznej więźniów w obozach hitlerowskich. (Music and songs as a factor of prisoners' psychical selfdefence in Nazi concentration camps. — Musik und Lieder als Faktoren psychischer Selbstverteidigung der Häftlinge in Nazi-Lagern). 1977, 66—77.

42. Kulisiewicz A.: Z zagadnień psychopatologii muzyki i pieśni w obozach hitlerowskich. (Psychopathology of music and songs in Nazi concentration camps. — Aus Problemen der Musik- und Lieder Psychopathologie in KL). 1974, 39—45.

43. Leśniak R., Masłowski J.: Psychiatryczna problematyka obozów hitlerowskich w pracach Antoniego *Kępińskiego*. (Psychiatric problems of Nazi concentration camps in the works of Antoni *Kępiński*. — Psychiatrische Problematik der Nazi-Lager in den Arbeiten von Antoni *Kępiński*). 1974, 13—18.

44. Łyskanowski M.: Los psychicznie chorych pod panowaniem ideologii hitlerowskiej. (The fate of mental patients unter the reign of Nazi ideology. — Das Los der psychisch Kranken während der Herrschaft der Nazi-Ideologie). 1967, 64—67.

45. Milčinski J.: Kryzys etyki lekarskiej. (The crisis of medical ethics. — Die Krisis der Ärzteethik). 1967, 30—37.

46. Moska D.: Hitlerowska polityka biologicznego wyniszczenia ludności polskiej na Górnym Śląsku. (The Nazi policy of biological extermination of the Polish population in Upper Silesia. — Die Nazi-Politik biologischer Ausrottung der polnischen Bevölkerung in Oberschlesien). 1973, 41—52.

47. 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 z 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. — Gesundheitsangelegenheiten im. sog. Generalgouvernement. Gutachten vorgetragen am 20. VI. 1948 vor dem Obersten Nationalen Gerichtshof in Kraków in der Strafsache gegen Dr. Josef *Bühler*, den ehemaligen Chef der sog. GG-Riegierung). 1963, 103—115.

48. 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 read before the Supreme National Court on Dec. 10. 1947. — Gesundheitliche Angelegenheiten im KL Auschwitz. Gutachten vorgetragen während der Gerichtsverhandlung vor dem Obersten Nationalen Gerichtshof am 10. XII. 1947). 1962, 37—49.

49. Rusinek K.: Przedmowa. (Preface. — Vorwort). 1970, 3—5.

50. Ryn Z.: Czy Oświęcim jest nadal rzeczywistością? Refleksje psychiatryczne. (Is Auschwitz still a reality? Psychiatric reflections. — Ist Auschwitz weiterhin Wirklichkeit? Psychiatrische Reflexionen). 1972, 206—210.

51. Saller K.: Mord na tle rasowym i urojenie bohaterstwa w narodowym socjalizmie. (Murder on racial grounds and illusions of heroism in national socialism. — Der Rassenmord und Heldenwahn des Nationalsozialismus). 1967, 13—30.

52. Schweitzer A.: Zagadnienie etyki w rozwoju myśli ludzkiej. (Problems of ethics in the evolution of human thought. — Problem der Ethik in der Entwicklung des menschlichen Denkens). 1966, 58—64.

53. Sehn J.: Sprawa oświęcimskiego lekarza *SS*, J. P. *Kremera*. (The Auschwitz trial of the *SS* physician J. P. *Kremer*. — Die Strafsache des SS-Arztes in Auschwitz, J. P. *Kremer*). 1962, 49—61.

54. Seweryn T.: Do psychologii „übermenschów". Kartki z pamiętnika. (Psychology of the *Übermensche*. Pages from a diary. — Zur Psychologie der „Übermenschen". Seiten aus einem Tagebuch). 1968, 243—252.

55. Seweryn T.: Polskie sądownictwo podziemne. (Polish underground courts. — Das polnische Untergrund-Gerichtswesen). 1966, 212—217.

56. Skowron S.: Z pobytu w obozach koncentracyjnych. Refleksje biologa. (Reminiscences from the concentration camps. Afterthoughts of a biologist. — Aus dem Aufenthalt im KL. Reflexionen eines Biologen). 1963, 84—88.

57. Sterkowicz S.: Obozowe sprawy życia i śmierci w retrospekcji lekarza. (Problems of life and death retrospections of the physician-former prisoner in Nazi. — Lagerprobleme des Lebens und Todes in der Retrospektion eines Arztes). 1963, 97—101.

58. Sterkowicz S.: Przyczynek do zagadnienia moralności więźniów obozów hitlerowskich. (Problems of morality among the prisoners of Nazi concentration camp. — Ein Beitrag zum Problem der Häftlingsmoral in Nazi-KL). 1969, 47—52.

59. Susułowska M.: Próba interpretacji treści snów byłych więźniów obozów koncentracyjnych. (A trial of interpretation of dreams of former concentration camp prisoners. — Interpretationsprobe des Inhaltes von Träumen ehemaliger Häftlinge). 1976, 13—17.

60. Wesełucha P.: Obłęd czy metoda. Refleksje poobozowe. (Madness or method. Reflections after camp. — Irrsinn oder Methode. Reflexionen ehemaliger Häftlinge). 1969, 181—183.

61. Wesełucha P.: Obóz jako eksperyment psychiatryczny. (The concentration camp as a psychiatric experiment. — Das Konzentrationslager als psychiatrisches Experiment). 1970, 242—246.

62. Wyrok frankfurcki. (The Frankfurt verdict. — Das Frankfurter Urteil). 1966, 150—155.

Zob. też. poz. 237, 331—352, 354, 633, 657—659, 663—677.

## II. Wyniki badań byłych więźniów

### Results of medical examination of ex-prisoners.

### Ärztliche Untersuchungsergebnisse der ehemaligen Häftlinge

#### a) Badania ogólnolekarskie (General examinations. Allgemeinärztliche Untersuchungen)

63. Dębicka-Małkowska D., Foersterling E., Kinal K., Lewandowska M., Więcko W., Zakrzewska W.: Wyniki bydgoskich badań byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych. (Results of studies on former prisoners of Nazi concentration camps in Bydgoszcz. — Die Ergebnisse der bromberger Untersuchungen ehemaliger Konzentrationslager-Häftlinge). 1972, 23—34.

64. 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 a questionnaire. — Die Gesundheits- und Existenzsituation ehemaliger Auschwitzer Häftlinge im Lichte einer Umfrage). 1967, 102—104.

65. Kempisty C.: Stan zdrowia byłych więźniów ze środowiska wrocławskiego. (State of health of former prisoners in Wrocław. — Der Gesundheitszustand ehemaliger Häftlinge aus der Umgebung von Wrocław). 1967, 96—98.

66. Kempisty C.: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów obozu dla dzieci w Łodzi. (Results of medical examination of former prisoners of the camp of children in Łódź. — Ärztliche Untersuchungsergebnisse ehemaliger Häftlinge des Kinderlagers in Łódź). 1970, 24—27.

67. Kempisty C.: Wyniki drugiego etapu socjo-medycznych badań potomstwa byłych więźniów obozów hitlerowskich. (The findings of the second examinations of the offsprings of the ex-prisoners of Nazi concentration camps. — Ergebnisse der zweiten Etappe der sozio-medizinischer Untersuchungen der Nachkommenschaft ehemaliger KL-Häftlinge). 1979, 18—25.

68. Kempisty C.: Wyniki socjo-medycznych badań potomstwa byłych więźniów obozów hitlerowskich. (Results of socio-medical studies on the progeny of former prisoners of Nazi concentration camps. — Die sozio-medizinischen Untersuchungsergebnisse der Nachkommen ehemaliger Konzentrationslagerhäftlinge). 1973, 13—20.

69. Kempisty C., Leszczyńska Z.: Wyniki socjo-medycznych badań byłych deportowanych do pracy przymusowej w Trzeciej Rzeszy. (Results of socio-medical investigations of person deported as slave laborers in the Third Reich. — Die sozio-medizinischen Untersuchungsergebnisse von ehemaligen Zwangsarbeitern, die in das III. Reich deportiert wurden). 1975, 70—78.

70. Kłodziński S.: Cel i metodyka badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentra-

cyjnych. (The aims and methods of medical examinations of former prisoners of Nazi concentration camps. — Ziel und Methodik der ärztlichen Untersuchungen ehemaliger Konzentrationslagerhäftlinge). 1965, 34—36.

71. Kłodziński S.: Konieczność kontynuowania badań naukowych nad zagadnieniem „Oświęcimia". (The necessity of continuing scientific studies on the problem of „Auschwitz". — Die Notwendigkeit der Fortsetzung wissenschaftlicher Untersuchungen des Problems „Auschwitz"). 1966, 52—54.

72. 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. — Einleitende Untersuchungsergebnisse des Gesundheitszustandes von 100 ehemaligen KL-Häftlingen, aus der „Altstadt" Krakau). 1966, 47—48.

73. 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. — Einleitende Untersuchungsergebnisse ehemaliger KZ-Häftlinge, aus dem Gebiet von Warszawa). 1968, 54—55.

74. Łobzowski W.: Wstępne wyniki badania lekarskiego byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych (z województwa katowickiego). (Preliminary results of medical examination of former prisoners of Nazi concentration camps, in the Katowice province. — Die ersten ärztlichen Untersuchungsergebnisse ehemaliger KL-Häftlinge, aus der Woiwodschaft Katowice). 1970, 28—29.

75. Panasewicz J.: Niektóre aktualne zagadnienia patologii wojennej. (Some timely pathologic problems of wartime. — Einige aktuelle Probleme der Kriegs-Pathologie). 1969, 13—18.

76. 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. — Die ersten ärztlichen Untersuchungsergebnisse ehemaliger KL-Häftlinge, aus dem Gebiet von Szczecin). 1967, 98—101.

77. Szwarc H.: Chorobowość byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych. (Pathologic conditions in former prisoners of Nazi prisons and concentration camps. — Morbidität ehemaliger Häftlinge der Nazi-Gefängnisse und Konzentrationslager). 1965, 38—40.

78. Waitz R.: Zmiany chorobowe u byłych więźniarek obozów koncentracyjnych. (Pathologic conditions in former women prisoners of concentration camps. — Krankheitsveränderungen bei ehemaligen Frauenhäftlingen aus Konzentrationslagern). 1963, 41—50.

79. Waluk B.: Ocena stanu zdrowia osadników wojskowych powiatu szczecińskiego. (The state of health of military settlers in the Szczecin county. — Begutachtung des Gesundheitszustandes der militärischen Ansiedler im Kreis Szczecin). 1969, 35—36.

80. Wieliczański H.: Spostrzeżenia nad obecnym stanem zdrowia byłych więźniów hitlerowskich. (Observations on the present state of health of former prisoners of the Nazis. — Beobachtungen des jetzigen Gesundheitszustandes ehemaliger Nazi-Häftlinge). 1964, 43—45.

81. 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. — Krankheitsfolgen verbunden mit dem Aufenthalt in Gefängnissen u. Konzentrationslagern ehemaliger Häftlinge aus dem Gebiet von Auschwitz). 1968, 56—64.

82. Wojtasik W.: Zmiany chorobowe u byłych więźniów obozów koncentracyjnych ze środowiska kieleckiego. (Pathologic changes in former prisoners of concentration camps resident in Kielce. — Krankheitsveränderungen bei ehemaligen KL-Häftlingen aus dem Gebiet von Kielce). 1969, 18—24.

83. Wojtasik W.: Zmiany chorobowe u byłych więźniów obozów koncentracyjnych (z powiatów włoszczowskiego i staszowskiego w Kieleckiem). (Morbid changes in former prisoners of concentration camps, from the Włoszczowa and Staszów counties, Kielce province. — Krankheitsveränderungen bei ehemaligen KL-Häftlingen, aus den Kreisen Włoszczowa und Staszów im Kielce Gebiet). 1973, 21—29.

84. 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 Liberty and Democracy. — Anordnung des Ministers für Gesundheit und soziale Fürsorge betreffend die ärztlichen Untersuchungen des Gesundheitszustandes ehemaliger Häftlinge der Nazi-Konzentrationslager, Mitglieder des Verbandes der Kämpfer für Freiheit und Demokratie). 1965, 165.

85. Zielina J.: Wyniki badań lekarskich byłych więźniów hitlerowskich więzień i obozów koncentracyjnych. (Results of medical examination of former prisoners of Nazi concentration camps). 1966, 49—52.

Zob. też poz. 19, 59, 191, 192, 198, 241, 661, 662, 678, 679.

### b) Badania specjalistyczne (Special studies. Spezialistische Untersuchungen)

86. Bláhá 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. — Die Pathogenese der Arteriosklerose, auf Grund eigener Beobachtungen im Konzentrationslager Dachau). 1964, 45—50.

87. Budny J.: Wpływ przebywania w obozie koncentracyjnym na uzębienie byłych więźniów. (The influence of imprisonment in concentration camps on the dentition of former prisoners. — Einfluss des Aufenthaltes in den Konzentrationslagern auf das Gebiss ehemaliger Häftlinge). 1968, 65—70.

88. Capińska K.: Choroby skóry i weneryczne w Krakowie w czasie drugiej wojny światowej. (Skin and venereal diseases in Cracow during the II[nd] World War. — Haut- und Geschlechtskrankheiten in Kraków während des zweiten Weltkrieges). 1970, 34—39.

89. Capińska K., Capiński T. Z.: Wyniki ambulatoryjnego badania dermatologicznego 150 byłych więźniów Oświęcimia. (Results of out-patient dermatologic treatment of 150 former Auschwitz prisoners. — Die Ergebnisse der ambulatorischen dermathologischen Untersuchungen von 150 ehemaligen Häftlingen des KL Auschwitz). 1969, 31—35.

90. Capińska K., Capiński T. Z., Piechocki M.: Dalsze wyniki ogólnopolskich dermatologicznych badań byłych więźniów. (Further results of all-Poland dermatological examinations of ex-prisoners. — Weitere Ergebnisse der polnischen dermathologischen Untersuchungen ehemaliger Häftlinge). 1978, 27—29.

91. Cohen E. A.: Reakcja początkowa na osadzenie w obozie koncentracyjnym. (The initial reaction to imprisonment in the concentration camp. — Anfangsreaktion auf Einschliessung im Konzentrationslager). 1965, 28—31.

92. Cohen E. A.: Uwagi o tzw. „KZ-syndromie". (Remarks on the „KZ-Syndrom". — Bemerkungen zum sogenanntem „KZ-Syndrom"). 1972, 21—23.

93. Dąbrowski S., Schrammowa H., Żakowska-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. — Dauerhafte psychische Veränderungen als Ergebnis des Aufenthaltes in den Konzentrationslagern und der Durchführung pseudomedizinischer Experimente). 1965, 31—34.

94. Dominik M.: Potomstwo w niektórych rodzinach byłych więźniów hitlerowskich obozów koncentracyjnych. (Offsprings in some families of former prisoners of Nazi concentration camps. — Die Nachkommenschaftmancher Familien ehemaliger Häftlinge der Nazi Konzentrationslager). 1979, 25—38.

95. Dominik M., Teutsch A.: Nerwice u potomstwa byłych więźniów obozów hitlerowskich. (Neurosis among the ex-prisoners progeniture. — Neurosen bei Kindern ehemaliger KL-Häftlinge). 1978, 16—20.

96. Franaszek E., Chlebowska M., Hoehne T.: Stan jamy ustnej więźniów w obozach koncentracyjnych (w świetle badań ankietowych). (The dentition of former prisoners of Nazi concentration camps, according to the questionnaire. — Zustand der Mundhöle bei Häftlingen in Konzentrationslagern, im Lichte von Umfrage-Untersuchungen). 1977, 25—28.

97. 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. — Psychische Hygiene in Zwangslage. Erfahrungen aus dem Bereich der Psychotherapie in Konzentrationslagern). 1965, 24—28.

98. 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. — Elektroencephalographische Untersuchungen bei Personen im KL geboren oder welche in der Kindheit in KL verweilten). 1966, 37—38.

99. 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. — Psychiatrische und elektroenzephalographischen Untersuchungsergebnisse 130 ehemaliger Häftlinge des KL Auschwitz-Birkenau). 1969, 25—28.

100. Giza J. St., Morasiewicz W.: Poobozowe zaburzenia seksualne u kobiet jako element tzw. KZ-syndromu. (Post-camp sexual disorders in women as an element of the so-called KZ-Syndrome. — Sexuelle Störungen bei Frauen nach der Lagerhaft als Element des sog. KZ-Syndroms). 1974, 65—75.

101. Giza J. St., Morasiewicz W.: Z zagadnień popędów w obozach koncentracyjnych. Przyczynek do analizy tzw. KZ-sydromu. (The problem of impulsiveness in concentration camps. Contribution to analysis of the KZ-Syndrom. — Aus Problemen der Triebe in Konzentrationslagern. Ein Beitrag zur Analyse des sog. KZ-Syndrome). 1973, 29—41.

102. Kaczyński A.: Gościec u więźniów obozów koncentracyjnych w obrazie ówczesnym i aktualnym. (Chronic rheumatoid arthritis in prisoners of concentration camps and their present status. — Der Rheumatismus bei KL-Häftlingen im früheren und aktuellen Bild). 1969, 28—30.

103. Kempisty C., Leszczyńska Z.: Z badań nad płodnością byłych więźniarek obozów hitlerowskich. (Studies on fertility in former women prisoners in Nazi camps. — Untersuchungen über die Fruchtbarkeit ehemaliger Frauen-Häftlinge der Konzentrationslager). 1974, 58—65.

104. Kempisty C., Piotrowska E.: Problemy gerontologii społecznej w procesie zmian aktywności byłych więźniów przechodzących na emeryturę. (The problems of social gerontology during activity changes in retired prisoners case. — Soziale Geronthologieprobleme im Prozess der Aktivitätsänderungen ehemaliger Häftlinge, die in den Ruhestand treten). 1977, 17—25.

105. Kępiński A.: Tzw. „KZ-syndrom". Próba syntezy. (The so-called KZ-Syndrome. A trial of synthesis. — Das sogenannte *KZ-Syndrom*. Probe einer Synthese). 1970, 18—23.

106. Kłodziński S.: Swoisty stan chorobowy po przebyciu obozów hitlerowskich. (A specific disease after stay in Nazi concentration camps, so called „KZ--Syndrom". — Spezifischer Krankheitszustand nach der Haft in Nazilagern, das sogenannte KZ-Syndrom). 1972, 15—21.

107. 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. — Untersuchungsergebnisse ehemaliger Auschwitz--Häftlinge betreffend Lungentuberculose 15 Jahre nach der Befreiung. Einleitender Bericht). 1961, 74—75.

108. Krzywicki J.: Obrażenia szczękowe w obozie oświęcimskim. (Jaw trauma in the Auschwitz camp. — Kieferverletzungen im Lager Auschwitz). 1967, 94—96.

109. Krzywicki J.: Stan uzębienia u byłych więźniów obozów hitlerowskich. (The state of teeth of former prisoners of Nazi camps. — Der Gebisszustand bei ehemaligen Konzentrationslagerhäftlingen). 1965, 36—37.

110. Leśniak R.: Poobozowe zmiany osobowości byłych więźniów obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Changes of personality in former prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp. — Änderungen der Persönlichkeit ehemaliger Häftlinge des KL Auschwitz-Birkenau). 1965, 13—20.

111. 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. — Änderungen der Persönlichkeit ehemaliger Häftlinge des KL Auschwitz-Birkenau. Einleitender Bericht). 1964, 29—30.

112. Leśniak R., Leśniak E.: Ucieczki z obozów koncentracyjnych. Analiza psychiatryczno-psychologiczna. (Escapes from concentration camps. A psychiatric and psychological analysis. — Die Flucht aus Konzentrationslagern. Psychiatrisch-psychologische Analyse). 1976, 17—24.

113. 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. — Einige psychiatrische Probleme des Lagers Auschwitz im Lichte eigener Untersuchungen. II einleitender Bericht). 1961, 64—73.

114. Maciejewski Z. M.: Wyniki badań ginekologicznych byłych więźniarek mieszkających w Koszalinie. (Results of gynecologic examinations of former women prisoners living in Koszalin. — Die Resultate gynekologischer Untersuchungen ehemaliger Frauenhäftlinge wohnhaft in Koszalin). 1975, 67—70.

115. Orwid M.: Socjo-psychiatryczne następstwa pobytu w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. (Socio-psychiatric sequels of imprisonment in the Auschwitz-Birkenau concentration camp. — Die sozio-psychiatrischen Folgen der Haft im KL Auschwitz-Birkenau). 1964, 17—23.

116. 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. — Bemerkungen über die Anpassung zum Leben bei ehemaligen Häftlingen des KL Auschwitz-Birkenau. Einleitender Bericht). 1962, 94—97.

117. 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 Auschwitz concentration camp. — Ziel und Methode psychiatrischer Untersuchungen ehemaliger Häftlinge des KL Auschwitz). 1964, 9—11.

118. Półtawska W.: Stany hipermnezji napadowej u byłych więźniów obserwowane po 30 latach. (Paroxysmal hipermnesia states among ex-prisoners observed after 30 years. — Anfälle von Hypermnesiezustände bei ehemaligen Häftlingen nach 30 Jahren). 1978, 20—24.

119. Półtawska W., Jakubik A., Sarnecki J., Gątarski J.: Wyniki badań psychiatrycznych osób urodzonych lub więzionych w dzieciństwie w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Results of psychiatric examinations of persons born or imprisoned in childhood in Nazi concentration camps. — Psychiatrische Untersuchungsergebnisse bei Personen in Nazi Konzentrationslagern geboren oder in der Kindheit gefangen gehaltenen). 1966, 21—36.

120. 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. — Emotionale Konflikte bei Personen, die im Lager geboren oder in der Kindheit im KL inhaftiert waren). 1966, 39—46.

121. Sternalski M.: Przyczynek do psychiatrycznych aspektów tzw. KZ-syndromu. (Some psychiatric aspects of so-called KZ-Syndrom. — Beitrag zu psy-

chiatrischen Aspekten des sog. KZ-Syndroms). 1978, 25—27.

122. Szymusik A.: Astenia poobozowa u byłych więźniów obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. (Progressive asthenia in former prisoners of the Auschwitz concentration camp. — Asthenie bei ehemaligen Häftlingen des KL Auschwitz). 1964, 23—29.

123. 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. — Psychische Störungen bei ehemaligen Häftlingen des KL Auschwitz. Einleitende Mitteilung). 1962, 98—102.

124. 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 II[nd] World War in Nazi concentration camps. Preliminary report. — Analyseversuch des Anpassungsprozesses an die Lagerverhältnisse von Personen, welche während des II. Weltkrieges in Nazi KL gefangen gehalten wurden. Vorläufige Mitteilung). 1962, 90—94.

125. 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. — Psychische Reaktionen während der psychophysischen Stresswirkung bei 100 ehemaligen Häftlingen des KL Auschwtiz-Birkenau). 1964, 12—17.

126. Wojtasik W.: Nadciśnienie tętnicze a miażdżyca. Uwagi na podstawie badań byłych więźniów obozów hitlerowskich. (Arterial hypertension and arteriosclerosis. Remarks based on examinations of former prisoners of Nazi concentration camps. — Hypertonie und Sklerose. Bemerkungen auf Grund von Untersuchungen ehemaliger Nazi-Lagerhäftlinge). 1976, 80—84.

127. Wojtasik W.: Najczęstsze zmiany chorobowe w układzie krążenia u mieszkających na Kielecczyźnie byłych więźniów obozów hitlerowskich. (The most frequent diseases of the circulatory system in former Nazi concentration camp prisoners resident in the Kielce region. — Die häufigsten Krankheitsveränderungen im Blutkreislauf bei im Gebiet von Kielce wohnenden ehemaligen KL-Häftlingen). 1974, 75—82.

128. 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. — Elektrokardiographische Veränderungen bei 105 ehemaligen KL-Häftlingen, aus dem Gebiet von Kielce). 1971, 10—12.

129. 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. — Vorläufige Ergebnisse der phtysiatrischen Untersuchungen ehemaliger KL-Häftlinge, in dem Gebiet von Szczecin). 1968, 64—65.

Zob. też poz. 19, 59, 191, 198, 241, 661, 662, 678, 679.

## III. Głód
## (Hunger)

130. Kowalczykowa J.: Choroba głodowa w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (Hunger disease in the Auschwitz concentration camp. — Die Hungerkrankheit im KL Auschwitz). 1961, 28—31.

131. Makowski A.: Niedożywienie więźniów politycznych (według pracy Howarda H. *Inglinga*). (The starvation of political prisoners, according to Howard H. *Ingling*. — Die Unterernährung politischer Häftlinge, nach der Arbeit von Howard H. *Ingling*). 1968, 47—53.

132. Münch H.: Głód i czas przeżycia w obozie oświęcimskim. (Starvation and survival time in the Auschwitz camp. — Der Hunger und Lebenserwartung im KL Auschwitz). 1967, 79—88.

133. Sterkowicz S.: Uwagi o obozowym wyniszczeniu głodowym. (Remarks on hunger emaciation in the concentration camp. — Bemerkungen über Vernichtung durch Hunger in Lagern). 1971, 17—22.

Zob. też poz. 32, 139, 315, 434.

## IV. Relacje z obozów
## (Reports from camps. Berichte aus den Lagern)

### a) Gros-Rosen i podobozy
### (Gross-Rosen and branches. Gross-Rosen und Nebenlager)

134. Dziaduś S.: „Hirschberg" i „Treskau", podobozy Gross-Rosen. Urywki wspomnień. („Hirschberg" and „Treskau", branches of the Gross-Rosen concentration camp. Fragments of reminiscences. — „Hirschberg" und „Treskau", die Nebenlager von Gross-Rosen. Erinnerungsfragmente). 1969, 138—145.

135. Dziaduś S.: Z kompanii karnej w Gross-Rosen. (The penal company in Gross-Rosen. — Aus der Strafkompanie in Gross-Rosen). 1970, 223—228.

136. Hałgas K.: Epidemia jaglicy w obozie Gross-Rosen w r. 1943. (Trachoma in the Gross-Rosen camp in 1943. — Trachomepidemie im Lager Gross-Rosen). 1975, 167—171.

137. Hałgas K.: Z obozu koncentracyjnego w Gross-Rosen. Wspomnienia lekarza. (From the Gross-Rosen concentration camp. Reminiscences of a physician. — Aus dem Konzentrationslager in Gross-Rosen. Erinnerungen eines Arztes). 1967, 197—203.

138. Hałgas K.: Z zagadnień sanitarnych komanda Dyhernfurth II. (The sanitary situation in the Dyhernfurth II kommando. — Aus sanitären Problemen des Kommandos Dyhernfurth II). 1977, 122—130.

139. Jagielski S.: Psychiczne „galwanizowanie muzułmana". The psychical „galwanizing of Mussulman". — Psychische „Galvanisierung des Muselmannes"). 1968, 106—109.

140. Niewiarowicz R.: Medycyna *in articulo mortis* w hitlerowskich więzieniach i obozach koncentracyjnych. (Medicine *in articulo mortis* in Nazi prisons and concentration camps. — Die Medizin *in articulo mortis* in Nazi-Gefängnissen und Konzentrationslagern). 1973, 179—188.

141. Piórek J.: Kilka spostrzeżeń z pobytu w Gross-Rosen. (Some observations from Gross-Rosen. — Einige Beobachtungen aus dem Aufenthalt in Gross-Rosen). 1976, 184—188.

142. Popek W.: W rewirze obozu w Gross-Rosen. (In the sick-ward in Gross-Rosen camp. — Im Revier des Lagers Gross-Rosen). 1978, 171—172.

143. Sztaba R.: Ze wspomnień lekarza obozu w Gross-Rosen. (Reminiscences of a physician from the Gross-Rosen camp. — Aus den Erinnerungen eines Lagerarztes in Gross-Rosen). 1968, 153—157.

144. Żegleń J.: Z „rewiru" w Gross-Rosen. (From the „hospital" in Gross-Rosen. — Aus dem „Revier" in Gross-Rosen). 1969, 145—148.

Zob. też poz. 152, 526, 555, 589, 591.

### b) Majdanek

145. Pawłowska Z.: W rewirze na Majdanku. (In the sick ward in Majdanek. — Revier in Majdanek). 1968, 181—182.

146. Perzanowska S.: Gdy wracam myślami do Majdanka. Wspomnienia lekarki. (When I think of Majdanek. Reminiscences of a physician. — Wenn ich in Gedanken nach Majdanek zurückkehre. Erinnerungen einer Ärztin). 1966, 202—209.

147. Perzanowska S.: O niektórych hitlerowskich lekarzach w Majdanku. (Some Nazi physicians in Majdanek. — Von manchen Nazi-Ärzten in Majdanek). 1966, 209—211.

148. Perzanowska S.: Pomoc lubelskich organizacji społecznych więźniom Majdanka. (Aid by Lublin social organizations for prisoners in Majdanek. — Die Hilfe der Lubliner sozialen Organisationen für Häftlinge im Lager Majdanek). 1965, 140—144.

149. Perzanowska S.: Szpital obozu kobiecego w Majdanku. (The hospital in the women's camp in Majdanek. — Das Spital des Frauenlagers in Majdanek). 1968, 169—180.

Zob. też poz. 521, 542, 603, 623.

### c) Mauthausen-Gusen i podobozy
### (Mauthausen-Gusen and branches. Mauthausen-Gusen und Nebenlager)

150. Dubiel A.: Ze wspomnień chorego więźnia Neu Sustrum i Gusen. (Reminiscences of a prisoner patient in Neu Sustrum and Gusen. — Erinnerungen eines

kranken Häftlings aus Neu Sustrum und Gusen). 1970, 216—219.

151. Dziaduś S.: Urywki wspomnień z Mauthausen. (Fragments of reminiscences from Mauthausen. — Aus den Erinnerungen aus Mauthausen). 1973, 168—173.

152. Jabłoński J.: Z Radogoszcza do Oświęcimia, Gross-Rosen i Mauthausen. Wspomnienia lekarza. (From Radogoszcz to Auschwitz, Gross-Rosen and Mauthausen. Reminiscences of a physician. — Von Radogoszcz nach Auschwitz, Gross-Rosen und Mauthausen. Erinnerungen eines Arztes). 1969, 161—165.

153. Karolini T.: Początki rewiru w Gusen. (Beginnings of the Revier in Gusen. — Die Anfänge des Reviers in Gusen). 1976, 179—183.

154. Kuffel E.: Ostatnie dni w obozie Ebensee. (The last days in the Ebensee camp. — Die letzten Tage im Lager Ebensee). 1970, 236—238.

155. Markiewicz J.: Wspomnienia lekarza z Mauthausen-Gusen. (Reminiscences of a physician from Mauthausen-Gusen. — Erinnerungen eines Arztes aus Mauthausen-Gusen). 1965, 144—148.

156. Osuchowski J.: Zagazowanie jeńców radzieckich w Gusen. (Gasing of Soviet prisoners in Gusen. — Vergasung sowjetischer Kriegsgefangener in Gusen). 1970, 219—220.

157. Osuchowski J.: Zagazowanie więźniów z bloku 24 w Gusen. (Gasing of prisoners from Barrack No. 24 in Gusen. — Vergasung von Häftlingen des Blockes 24 in Gusen). 1969, 177—181.

158. Pawłowski B.: Przybycie do Mauthausen. (Arrival to Mauthausen. — Ankunft in Mauthausen). 1979, 156—159.

159. Rubin B.: Wspomnienia lekarza z Falkenbergu i Ebensee. (Reminiscences of a physician from Falkenberg and Ebensee. — Erinnerungen eines Arztes aus Falkenberg und Ebensee). 1968, 182—187.

160. Rusinek K.: Uroczystości w Mauthausen ku czci lekarzy. Dr Władysław *Czapliński*. (The ceremony in Mauthausen for paying reverence to physicians. Władysław *Czapliński*, M. D. — Festakt in Mauthausen zu Ehren der Ärzte. Dr. Władysław *Czapliński*). 1979, 124—131.

161. Wesełucha P.: Niemcy. Wspomnienia z Działdowa, Dachau i Mauthausen-Gusen. (The Germans. Reminiscences from Działdowo, Dachau and Mauthausen-Gusen. — Die Deutschen. Erinnerungen aus Działdowo, Dachau und Mauthausen-Gusen). 1967, 192—196.

162. 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. — Lungentuberkulose und das Vorgehen mit Lungenkranken im Konzentrationslager Gusen). 1968, 98—101.

163. Wlazłowski Z.: Lekarze polscy w obozowym ruchu oporu w Gusen. (Polish physicians in the underground resistance movement in Gusen). 1969, 92—95.

164. Wlazłowski Z.: Szpital w obozie koncentracyjnym Gusen. (The hospital in the Gusen concentration camp. — Das Krankenhaus im Konzentrationslager Gusen). 1967, 112—121.

Zob. też poz. 257, 307, 585, 612.

d) Oświęcim-Brzezinka i podobozy
(Auschwitz-Birkenau and branches.
Auschwitz-Birkenau und Nebenlager)

165. Apostoł-Staniszewska J.: Wspomnienia z Brzezinki. Urywki. (Reminiscences from Birkenau. Fragments. — Erinnerungen aus Birkenau. Fragmente). 1969, 130—137.

166. Apostoł-Staniszewska J.: Refleksje z obozu kobiecego w Brzezince. (The reflections from femal camp Brzezinka. — Reflexionen aus dem Frauenlager in Birkenau). 1977, 200—207.

167. Bellert J.: Praca polskich lekarzy i pielęgniarek w szpitalu obozowym PCK w Oświęcimiu po oswobodzeniu obozu. (The work of Polish physicians and nurses in the Red Cross Camp Hospital after the liberation of the camp. — Die Arbeit polnischer Ärzte und Pflegerinnen im Lagerkrankenhaus des Polnischen Roten Kreuzes in Auschwitz nach der Befreiung des Lagers). 1963, 66—69.

168. Białówna I.: Z historii rewiru w Brzezince. (From the history of women camp hospital in Birkenau. — Aus der Geschichte des Frauen-Revier in Birkenau). 1979, 164—175.

169. Ciesielski E.: Ucieczka z Oświęcimia. (Escape from Auschwitz. — Flucht aus dem Lager Auschwitz). 1968, 218—224.

170. Dangel J.: W „rewirach" obozów Oświęcim i Dachau. (In the „reviers" of the Auschwitz and Dachau concentration camps. — In „Revieren" der Lager Auschwitz und Dachau). 1974, 209—213.

171. Danimann F.: W obozie oświęcimskim. (In the Auschwitz camp. — Im Lager Auschwitz). 1968, 187—191.

172. Drohocki Z.: Wstrząsy elektryczne w rewirze monowickim. (Electric shock in the Monowice revier. — Elektroschocks im Revier in Monowice). 1975, 162—166.

173. Dziaduś S.: Urywki wspomnień z Oświęcimia-Brzezinki. (Some reminiscences of Auschwitz-Birkenau. — Erinnerungsfragmente aus Auschwitz-Birkenau). 1968, 204—209.

174. Fejkiel W.: O służbie zdrowia w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu I (obóz główny). (The health service in the Auschwitz I concentration camp, main camp. — Der Gesundheitsdienst im KL Auschwitz I, Hauptlager). 1961, 44—51.

175. Gawalewicz A.: Numer wraca do nazwiska. I. Finał „epopei" lagrowej. (The number regains its name. I. Finish of the camp „epic". — Die Nummer kehrt zum Namen zurück. I. Finale des „Lagerepos"). 1964, 30—43.

176. Gawalewicz A.: Numer wraca do nazwiska. II. Prolog ludzkiego życia. (The number regains its name. II. Prologue of a human life. — Die Nummer kehrt zum Namen zurück. II. Der Prolog des menschlichen Lebens). 1965, 123—134.

177. Gawalewicz A.: Poczekalnia do gazu. Fragmenty wspomnień muzułmana. (Waiting room to the gas chamber. Fragments of a Mussulman. — Der Warteraum der Gaskammer. Erinnerungsfragmente eines Muselmannes). 1963, 54—62.

178. Gawalewicz A.: Reszta będzie milczeniem. (The rest is silence. — Der Rest ist das Schweigen). 1966, 174—182.

179. Głogowski L.: Epizod z obozu oświęcimskiego. (Episode in the Auschwitz camp. — Eine Episode aus dem Lager Auschwitz). 1970, 202—203.

180. Głogowski L.: Kwarantanna obozu Oświęcim-Brzezinka. (Quarantine in the Auschwitz-Birkenau camp. — Quarantäne des Lagers Auschwitz-Birkenau). 1966, 190—194.

181. Głogowski L.: Moje pierwsze dni w obozie oświęcimskim. (My first days in the Auschwitz camp. — Meine ersten Tage im Lager Auschwitz). 1968, 191—194.

182. Głogowski L.: „Szpital" w Brzezince. (The „hospital" in Birkenau. — Das „Krankenhaus" in Birkenau). 1965, 109—114.

183. 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. — Erinnerungen an die Arbeit im Polnischen Roten Kreuz — Krankenhaus in Auschwitz nach Befreiung des Lagers). 1967, 223.

184. 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. — Die chirurgische Abteilung des Lagerkrankenhauses in Auschwitz in den Jahren 1940—1941). 1971, 48—54.

185. Hüpsch A., Krzetuski A., Pławska W.: Wpływ więźniów z „grupy mościckiej" na warunki bytowe i sanitarne w obozie oświęcimskim. (The influence of the „Mościce group" of prisoners on sanitary conditions in the Auschwitz camp. — Einfluss der Häftlinge aus der „Mościce-Gruppe" auf die sanitären Verhältnisse im Lager Auschwitz). 1973, 137—147.

186. Iwaszko T., Kłodziński S.: Bunt skazańców 28 X 1942 r. w oświęcimskim bloku nr 11. Kpt dr Henryk *Suchnicki*. (The rebellion of the prisoners condemned to death in Auschwitz in Barrack No. 11 the 28th of Oct. 1942. Captain Henryk *Suchnicki*, M. D. — Aufstand der Verurteilten am 23 X 1942 im Auschwitzer Block 11. Kapitän Dr. Henryk *Suchnicki*). 1977, 119—122.

187. Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Osobliwości słownictwa w oświęcimskim szpitalu obozowym. (Specific vocabulary in the Auschwitz camp hospital. — Eigenart der Terminologie im Auschwitzer Häftlingskrankenbau). 1972, 34—45.

188. Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Przetrwanie obozu w ocenie byłych więźniów Oświęci-

mia-Brzezinki. (Survive the Nazi camp in the opinion of Auschwitz-Birkenau prisoners. — Das Überleben des Lagers in der Beurteilung ehemaliger Häftlinge von Auschwitz-Birkenau). 1977, 77—108.

189. Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Przyjaźnie oświęcimskie. (Friendship in Auschwitz. — Freundschaft in Auschwitz). 1978, 32—77.

190. Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Słownik oświęcimski. A — B. Makieta. (Auschwitz vocabulary. A — B. Dummy. — Das Auschwitzer Wörterbuch. A — B. Makette). 1978, 78—94.

191. Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Sny więźniów obozu oświęcimskiego. (The problems of sleep and dreaming of Auschwitz-Birkenau camp prisoners. — Träume der Häftlinge vom Lager Auschwitz). 1977, 28—66.

192. Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Stereotypy zachowań u byłych więźniów obozu oświęcimskiego. (Behavioral stereotypes in former prisoners of Auschwitz. — Stereotypisches Verhalten bei ehemaligen Häftlingen von Auschwitz). 1976, 46—71.

193. Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Śmiech w obozie koncentracyjnym. (Laughter in the concentration camp. — Das Lachen im Konzentrationslager). 1973, 84—99.

194. Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Używki w obozie oświęcimskim. (Drug addiction in the Auschwitz camp. — Genussmittel im Lager Auschwitz). 1975, 40—67.

195. Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.: Życie kulturalne w obozie oświęcimskim. (Cultural life in the Auschwitz concentration camp. — Das kulturelle Leben in Lager Auschwitz). 1974, 19—39.

196. Jezierska M. E.: Chorować nie wolno. Wspomnienie z Oświęcimia. (Sickness forbidden. Auschwitz reminiscences. — Kranksein ist verboten. Erinnerungen aus Auschwitz). 1966, 194—198.

197. Kączkowski Z.: Próba ucieczki z obozu oświęcimskiego. (An escape attempt from Auschwitz. — Fluchtversuch aus dem Lager Auschwitz). 1967, 208—211.

198. Kępiński A., Kłodziński S.: O dodatniej aktywności psychicznej więźniów. (Positive mental activity of prisoners. — Positive psychische Aktivität der Häftlinge). 1973, 81—84.

199. Kiwała J.: Kuchnia dietetyczna (*Kietküche*) w szpitalu obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu. (The dietetic kitchen of the hospital in the Auschwitz concentration camp. — Die Diätküche im Häftlingskrankenbau in Auschwitz). 1964, 80—82.

200. Kiwała J.: „Szpital" w obozie żeńskim w Brzezince na przełomie lat 1942—1943. (The hospital" in the women's camp in Birkenau 1942—1943. — Das „Spital" im Frauenlager Birkenau um die Jahreswende 1942/43). 1965, 114—118.

201. Kłodziński S.: Apteka w obozie kobiecym w Brzezince. (The pharmacy in the women's concentration camp in Birkenau. — Die Apotheke im Frauenlager Birkenau). 1976, 90—95.

202. Kłodziński S.: Dur wysypkowy w obozie Oświęcim I. (Typhus fever at the Auschwitz I concentration camp. — Der Flecktyphus im Lager Auschwitz I). 1965, 46—67.

203. Kłodziński S.: Fenol w *KL Auschwitz-Birkenau*. (Phenol in *KL Auschwitz-Birkenau*. — Phenol im Konzentrationslager Auschwitz-Birkenau). 1963, 62—65.

204. 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. — Das Laboratorium des Higieneinstitutes der SS in Auschwitz. Fleischbrühe aus Menschenfleisch). 1969, 67—71.

205. Kłodziński S.: Pierwsza oświęcimska selekcja do gazu. Transport do „sanatorium Dresden". (The first selection for the gas chamber in Auschwitz. Transport to „Sanatorium Dresden". — Die erste Selektion zum Gas in Auschwitz. Transport ins „Sanatorium Dresden"). 1970, 39—50.

206. Kłodziński S.: Pierwsze zagazowanie więźniów i jeńców w obozie oświęcimskim. (The first gas execution of prisoners and prisoners of war in the Auschwitz camp. — Die erste Vergasung von Häftlingen und Kriegsgefangenen im Lager Auschwitz). 1972, 80—94.

207. Kłodziński S.: Rola kryminalistów niemieckich w początkach obozu oświęcimskiego. (The role of German criminals in the early period of the Auschwitz camp. — Die Rolle der deutschen Kriminalisten zu Beginn des Lagers Auschwitz). 1974, 113—126.

208. 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. Jan Zygmunt *Robel*, M. D. — Die Rolle des Giftes als „ultimum refugium" im KL Auschwitz. Dr. Jan Zygmunt *Robel*). 1964, 122—124.

209. Kłodziński S.: Świerzb i ropowice w obozie Oświęcim-Brzezinka. (Scabies and phlegmones in the Auschwitz-Birkenau camp. — Krätze und Phlegmone im Lager Auschwitz-Birkenau). 1970, 30—33.

210. 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. — Der Beitrag des polnischen Gesundheitsdienstes zur Rettung der Häftlinge im Konzentrationslager Auschwitz). 1961, 51—57.

211. Kopyciński A.: Orkiestra w oświęcimskim obozie koncentracyjnym. (The orchestra in the Auschwitz concentration camp. — Das Orchester im Auschwitzer Konzentrationslager). 1964, 112—116.

212. Kordylewska Z.: Z okupacyjnych przeżyć lekarki. (Reminiscences of a woman physician from the occupation. — Aus den Okkupationserlebnissen einer Ärztin). 1969, 165—167.

213. Kret J.: Lekarze znaleźli wyjście. (The physicians found a way. — Ärzte fanden einen Ausweg). 1966. 184—190.

214. Kret J.: Więźniowie-miernicy w obozie oświęcimskim. (Prisoner surveyors in the Auschwitz camp. — Häftlinge-Vermesser im Lager Auschwitz). 1971, 55—60.

215. Kret J.: Ze wspomnień oświęcimskich. (Auschwitz reminiscences. — Auschwitzer Erinnerungen). 1968, 209—212.

216. Kuzak Z.: „Nachtwächter". 1979, 159—162.

217. Lach-Kamińska J.: W więzieniu i w obozach hitlerowskich (1943—1945). (In Nazi prisons and in concentration camps 1943—1945. — Im Nazi-Gefängnis und in Konzentrationslagern 1943—1945). 1969, 167—172.

218. Leszczyńska S.: Raport położnej z Oświęcimia. (Report of a midwife in Auschwitz. — Der Rapport einer Hebamme aus Auschwitz). 1965, 104—106.

219. Lingens E.: Problemy narodowościowe w szpitalu kobiecym w Brzezince. (Nationality problems in the women's hospital in Birkenau. — Nationale Probleme im Frauenspital in Birkenau). 1966, 111—113.

220. Lorska D.: Blok X [nr 10] w Oświęcimiu. (Barrack No. 10 in Auschwitz. — Block Nr. 10 in Auschwitz). 1965, 99—104.

221. Lorska D.: Wspomnienia z bloku nr 10. Dr Hans *Münch*. (Reminiscences from Barrack No. 10. Hans *Münch*, M. D. — Erinnerungen aus Block Nr. 10. Dr. Hans *Münch*). 1966, 105—107.

222. Lorska D.: Z pobytu w Oświęcimiu. (My stay in Auschwitz. — Aus meiner Haft in Auschwitz). 1967, 206—208.

223. Makowski A.: Niektóre osiągnięcia organizacyjne szpitala obozowego w Monowicach. (Some achievements of organization in the camp hospital in Monowice. — Einige organisatorischen Erfolge des Lagerspital in Monowice). 1970, 165—168.

224. Makowski A.: I oddział wewnętrzny szpitala obozu koncentracyjnego Buna-Monowice. (The First Ward of Internal Medicine in the Buna-Monowice concentration camp hospital. — I. Abteilung für innere Krankheiten des Konzentrationslagerspitals Buna-Monowice). 1969, 71—75.

225. Makowski A.: Wspomnienia lekarza z obozów koncentracyjnych w Monowicach, Buchenwaldzie i Zwieberge-Langensteinie. (Reminiscences of physician from the concentration camps in Monowice, Buchenwald and Zwieberge-Langenstein. — Erinnerungen eines Arztes aus den KL Monowice, Buchenwald und Zwieberge-Langenstein). 1967, 212—222.

226. Makowski A.: Z zagadnień zdrowotnych obozu Buna-Monowice w świetle zachowanych dokumentów. (Health problems in the Buna-Monowice camp in the light of existing documents. — Gesundheitsprobleme des Lagers Buna-Monowice im Lichte der erhaltenen Dokumente). 1972, 45—51.

227. Maniakówna M.: W oświęcimskim bloku nr 11. (Barrack No. 11 in Auschwitz. — Im Auschwitzer Block Nr. 11). 1970, 208—212.

228. Niedojadło E.: Moje dwie rocznice oświęcim-

skie. (My two Auschwitz anniversaries. — Meine zwei Auschwitzer Jahrestage). 1970, 204—208.

229. Niedojadło E.: Podobóz Brno. Ucieczka przed Bogerem. (The branch camp Brno. Escape from *Boger*. — Das Nebenlager Brno. Die Flucht vor *Boger*). 1966, 108—111.

230. Niedojadło E.: „Szpital" obozowy w Bunie. (The camp „hospital" in Buna. — Das Lager-Revier in Buna). 1965, 120—122.

231. Nowakowska M.: „Szpital kobiecy" w obozie w Oświęcimiu-Brzezince. (The women's hospital in Auschwitz-Birkenau. — Das „Frauen-Revier" im Lager Auschwitz-Birkenau). 1961, 32—36.

232. 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. — Erlebnisse eines Gerichtsarztes wahrend der Nazi-Okkupation und nach der Befreiung in Angelegenheiten, die mit ihr verbundenwaren). 1968, 82—91.

233. Olbrycht J. S.: Z przeżyć obozowych. (Some camp experiences. — Aus Lager-Erlebnissen). 1965, 139.

234. Orzeszko T.: Relacja chirurga z obozu oświęcimskiego. (Reminiscences of a surgeon from the Auschwitz camp. — Die Relation eines Chirurgen des Lagers Auschwitz). 1971, 43—48.

235. 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. — Das Lager und Lager-Krankenbau in Auschwitz in den Anfangen des Bestehens). 1963, 50—55.

236. Paczuła T.: Organizacja i administracja szpitala obozowego *KL Auschwitz I*. (Organization and administration of the camp hospital in *KL Auschwitz I*. — Die Organisation und Administration des Lager-Krankenhauses des KL Auschwitz I). 1962, 61—68.

237. Pawełczyńska A.: Przemiany struktury społecznej a możliwości przeżycia obozu oświęcimskiego. (Structural social changes and survival in the Auschwitz camp. — Der Wandel der gesellschaftlichen Struktur und die Moglichkeiten des Uberlebens im Lager Auschwitz). 1973, 76—81.

238. Pęckowski Z.: Blok 19 szpitala obozowego w Oświęcimiu I. Relacja pielęgniarza. (Barrack 19 of the camp hospital in Auschwitz I. Recollections of a male nurse. — Block Nr. 19 des Lagerspitals in Auschwitz I. Bericht eines Pflegers). 1972, 101—107.

239. Piątkowska A.: Z przeżyć oświęcimskich. (Auschwitz reminiscences. — Auschwitzer Erlebnisse). 1968, 201—203.

240. Ryn Z., Kłodziński S.: Patologia sportu w obozie koncentracyjnym Oświęcim-Brzezinka. (Pathology of sport in the Auschwitz-Birkenau concentration camp. — Die Pathologie des Sportes im Konzentrationslager Auschwitz-Birkenau). 1974, 46—56.

241. Ryn Z., Kłodziński S.: Z problematyki samobójstw w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Suicide in Nazi concentration camps. — Selbstmord-Problematik im KL Auschwitz-Birkenau). 1976, 25—46.

242. Siciński A.: Z psychopatologii więźniów funkcyjnych. Ernst *Krankemann*. (Psychopathology of function prisoners. Ernst *Krankemann*. — Die Psychopathologie der Häftlings-Funktionäre. Ernst *Krankemann*). 1974, 126—130.

243. Slisz-Oyrzyńska M.: Relacja z bloku nr 17 obozu kobiecego w Brzezince. (The report from the barrack No. 17 in the women camp in Brzezinka. — Bericht aus Block 17 des Frauen-Lagers Birkenau). 1978, 160—166.

244. Stasiak L.: Wspomnienie o prof. Robercie *Waitzu*. (Prof. Robert *Waitz*-reminiscences. — Erinnerung an Prof. Robert *Waitz*). 1979, 152—153.

245. Stefańska I.: Medycyna w oświęcimskiej plastyce obozowej. (Medicine in prisoners' fine arts in Auschwitz-Birkenau camp. — Die Medizin in der Auschwitzer Lager-Malerei). 1977, 108—118.

246. Szczerbowski K.: Wspomnienia pierwszego pisarza „rewiru" oświęcimskiego. (Reminiscences of a first „Schreiber" in the Auschwitz „Revier". — Erinnerungen des ersten „Revier"-Schreibers im KL Auschwitz). 1970, 198—201.

247. Szuszkiewicz R.: Dentystyka w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (Dentistry in the Auschwitz concentration camp. — Die Dentistik im Konzentrationslager Auschwitz). 1964, 77—80.

248. Szweda K.: Pierwszy okres oddziału chorób zakaźnych w obozie oświęcimskim. (The early period of the infectious disease ward in the Auschwitz camp. — Die erste Zeitperiode der Abteilung für Infektions-Krankheiten im KL Auschwitz). 1972, 95—101.

249. Szweda K.: W oświęcimskim szpitalu obozowym w latach 1940—1941. (The Auschwitz camp hospital in the years 1940—1941. — Im Auschwitzer Lager-Krankenbau in den Jahren 1940—1941). 1974, 150—154.

250. Szymański T.: Przypadki *noma* (rak wodny) w obozie cygańskim Oświęcim-Brzezinka. (Cases of *noma, gangrenous stomatitis*, in the gypsy camp at Auschwitz-Birkenau. — Falle von Noma, Wasserkrebs, im Zigeunerlager in Auschwitz-Birkenau). 1962, 68—70.

251. Szymański T., Szymańska D., Snieszko T.: O „szpitalu" w obozie rodzinnym dla Cyganów w Oświęcimiu-Brzezince. (On the „hospital" in the family camp for gypsies in Auschwitz-Birkenau. — Vom „Krankenhaus" im Familienlager für Zigeuner in Auschwitz-Birkenau). 1965, 90—99.

252. Tytoniak A.: Jesień 1942 roku w szpitalu kobiecym w Brzezince. (Autumn 1942 in the women's hospital in Birkenau. — Der Herbst 1942 im Frauenspital in Birkenau). 1968, 195—200.

253. Włodarska H.: Ze szpitala kobiecego obozu w Brzezince. (From the Women's Hospital in Birkenau. — Aus dem Spital des Frauenlagers in Birkenau). 1970, 213—216.

254. 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 statistics of patients and deaths in the „quarantine" camp in Birkenau, Sept. 20, 1943 to Nov. 1, 1944. — Kommentar zur Kranken- und Verstorbenen-Statistik im „Quarantänelager" in Birkenau für die Zeit vom 20 IX 1943 bis 1 XI 1944). 1964, 84—87.

255. Wolken O.: Oswobodzenie obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Liberation of the Auschwitz-Birkenau concentration camp. — Die Befreiung des Konzentrationslager Auschwitz-Birkenau). 1966, 115—119.

256. 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. — Von der ärztlich-sanitären Hilfe-Organisation im Frauenlager Birkenau). 1965, 118—120.

257. Wolny J.: Wspomnienia sanitariusza z obozów w Dachau, Oświęcimiu i Mauthausen. II. (Reminiscences of a male nurse in the Dachau, Auschwitz and Mauthausen camp. Part II. — Erinnerung eines Sanitäters aus den Lagern Dachau, Auschwitz und Mauthausen. II). 1968, 213—217.

258. Woycicki A.: Dwa oblicza „służby rozpoznawczej". (Two aspects of the „Reconaissance Service". — Zwei Aspekte des „Erkennungsdienstes"). 1966, 182—184.

259. Zasacki S.: Laboratorium szpitala obozu w Brzezince. (The laboratory of the camp-hospital in Brzezinka. — Das Spitallaboratorium des Lagers Birkenau). 1978, 158—160.

260. Zielina J.: Blok 9 szpitala obozu Oświęcim I. (Block 9 of the camp hospital in Auschwitz I. — Block 9 des Lagerspital in Auschwitz I). 1964, 82—84.

261. Zywulska K.: List do Matki. (Letters to a Mother. — Brief an die Mutter). 1965, 149.

Zob. też poz. 3, 4, 6, 10, 12—14, 27—29, 31, 35, 43, 48, 50, 53, 62, 64, 71, 89, 99, 107, 108, 110, 111, 113, 115 — —117, 119, 120, 122—125, 130—132, 152, 307, 333—335, 341, 345, 372, 374—377, 390, 398, 404, 413, 450, 465, 480, 513, 514, 517, 524, 525, 535, 543—546, 548, 552—554, 556— —560, 562—566, 568—571, 574, 575, 577—579, 581—584, 586—588, 590, 592—597, 599, 602, 604—607, 610, 613, 615, 622, 624, 627, 628, 630, 634.

### e) Inne obozy
### (Other camps. — Andere Lager)

262. Beardwell-Wieleżyńska M.: Obóz koncentracyjny w Bergen-Belsen bezpośrednio po wyzwoleniu. (The concentration camp in Bergen-Belsen immediately after the liberation. — Das KL Bergen-Belsen unmittelbar nach der Befreiung). 1967, 105—112.

263. Biberstein A.: Przyczynek do dziejów obozu w Krakowie Płaszowie. (Contribution to the history of Kraków Płaszów Nazi camp. — Ein Beitrag zur Geschichte des Lagers Kraków-Płaszów). 1977, 195—198.

264. Dziaduś S.: W Saurer-Werke przed oswobodze-

niem. (At the Saurer-Werke before liberation. — In den Saurer-Werken vor der Befreiung). 1975, 178—182.

265. Fabowska-Grzeżułko Z.: Ewakuacja z Wattenstedt, podobozu Ravensbrück [faktycznie podobozu Neuengamme]. (The evacuation from Ravensbrück's branch camp Wattenstedt. — Die Evakuierung aus Wattenstedt, Nebenlager von Ravensbrück). 1971, 198—200.

266. Frąckowski K.: Żydzi i księża w obozie koncentracyjnym Sachsenhausen-Oranienburg. (Jews and priests in the Sachsenhausen concentration camp. — Juden und Priester im KL Sachsenhausen). 1970, 159—164.

267. Garmada L.: Reminiscencje z tzw. obozu janowskiego. (Reminiscences from so-called Janowski camp. — Erinnerungen aus dem sogenannten Janowski-Lager). 1978, 166—170.

268. Garstka S. M.: Hitlerowski obóz koncentracyjny we Flossenbürgu. (The Nazi concentration camp in Flossenbürg. — Das Nazi-KL in Flossenbürg). 1974, 191—195.

269. Gawryluk F.: Wspomnienia z obozu we Flossenbürgu. (Reminiscences from the Flossenbürg camp. — Erinnerungen aus KL Flossenbürg). 1975, 171—178.

270. Gogołowska S.: Przyczynek do historii obozu janowskiego. Ryszard [Henryk] *Axer*. (The contribution to the history of Janów camp. Richard *Axer*. — Beitrag zur Geschichte des „Janowski"-Lagers. Richard *Axer*). 1979, 154—156.

271. Gogołowska S.: Służba zdrowia w obozie janowskim. (Health service in the Janów camp. — Der Gesundheitsdienst im „Janowski"-Lager). 1975, 89—96.

272. Głowa S.: Ewakuacja obozu w Sachsenhausen. (The evacuation of the Sachsenhausen camp. — Die Evakuierung des Lagers Sachsenhausen). 1966, 171—174.

273. Hanke E.: Refleksje więźnia obozu koncentracyjnego w Dachau, Wincentego *Spaltensteina*. (Reflections of Wincenty *Spaltenstein*, prisoner of the Dachau concentration camp. — Reflexionen des Häftlings des KL Dachau Wincenty *Spaltenstein*). 1968, 110—115.

274. Hein W.: Szpital dla więźniów w obozie „Mittelbau-Dora". (The hospital for prisoners in the „Mittelbau-Dora" camp. — Das Häftlingsspital im Lager „Mittelbau-Dora"). 1971, 61—69.

275. Jezierska M. E.: Blok 46 obozu buchenwaldzkiego w marcu 1945 r. (Barrack 46 in the Buchenwald camp in March 1945. — Block Nr. 46 des KL Buchenwald im März 1945). 1967, 126.

276. Jezierska M. E.: Zagadnienie małych obozów. (The problem of small camps. — Das Problem der kleinen Lager). 1967, 127—128.

277. Kelles-Krauz S.: Wspomnienia lekarza z obozu koncentracyjnego w Sachsenhausen. (Reminiscences of a physician in the Sachsenhausen concentration camp. — Erinnerungen eines Arztes aus dem KL Sachsenhausen). 1963, 88—90.

278. Kiełkowski R.: Obóz pracy przymusowej i koncentracyjny w Płaszowie. (The Płaszów concentration and compulsory labor camp. — Zwangsarbeits- und Konzentrationslager in Płaszów). 1971, 23—36.

279. Kłodziński S.: Sabotaż w buchenwaldzkim Instytucie Higieny *SS*. Dr Marian *Ciepielowski*. (The sabotage in the *SS* Institute of Hygiene in Buchenwald camp. Marian *Ciepielowski* M. D. — Sabotage im Hygiene-Institut der SS in Buchenwald. Dr. Marian *Ciepielowski*). 1977, 141—145.

280. Mączka-Patkaniowska Z.: Zeznania z bunkra. (Confessions from a bunker. — Aussagen aus dem Bunker). 1965, 135—138.

281. Metera A., Rzepecki W. M.: Torakoplastyka w Dachau. (Toracoplasty in Dachau. — Torakoplastik in Dachau). 1971, 15—17.

282. Moska D.: „Polenlagry" na Górnym Śląsku. („Polenlagers" in Upper-Silesia. — „Polenlager" in Oberschlesien). 1974, 134—139.

283. Mruk J.: Obóz karny „Liban". Uwagi lekarza. (The penal camp „Liban". A physician's remarks. — Das Straflager „Liban". Bemerkungen eines Arztes). 1970, 144—147.

284. Musioł T.: „Służba zdrowia" w Dachau. (The „health service" in Dachau. — Der „Gesundheitsdienst" in Dachau). 1972, 114—120.

285. Nowicki J.: Od Stutthofu do Sandbostel. (From Stutthof to Sandbostel. — Von Stutthof bis Sandbostel). 1968, 158—169.

286. Nowicki J.: Po oswobodzeniu z obozu w Sandbostel. (After liberation of the Sandbostel camp. — Nach der Befreiung aus dem Lager Sandbostel). 1975, 182—187.

287. Nowosielski A.: W obozie Neuengamme. Dr Zygmunt *Szafrański*. (In Neuengamme camp. Zygmunt *Szafrański* M. D. — Im Lager Neuengamme. Dr. Zygmunt *Szafranski*). 1977, 207—211.

288. Okła J.: Lekarz-więzień na statku „Cap Arcona". (Prisoner-physician on the ship „Cap Arcona". — Ein Arzt-Häftling auf dem Schiff „Cap Arcona"). 1971, 131—135.

289. Osuchowski J.: „Rewir" tzw. małego obozu w Buchenwaldzie. (The „Revier" of the so-called small camp in Buchenwald. — Das „Revier" des sog. kleinen Lagers im Buchenwald). 1970, 220—222.

290. Pagniez Y.: Niedziela w obozie. (Sunday in the camp. — Sonntag im Lager). 1969, 154—156.

291. Pagniez Y.: W Torgau. (In Torgau). 1970, 231—235.

292. Pawłowski B.: Nieznane epizody z obozu w Aflenz. (Unknown episodes in the Aflenz concentration camp. — Unbekannte Episoden aus dem Lager in Aflenz). 1976, 188—194.

293. Pawłowski B.: Polski szpital w Ebensee bezpośrednio po wyzwoleniu. (The Polish hospital in Ebensee immediately after the liberation. — Das polnische Spital in Ebensee unmittelbar nach der Befreiung). 1972, 132—136.

294. Pawłowski B.: Uwagi o szpitalu obozowym w Wiener Neudorf. (Remarks on the camp hospital in Wiener Neudorf. — Bemerkungen über das Lagerspital in Wiener Neudorf). 1974, 195—200.

295. Pawłowski B.: W sanatorium Goisern po oswobodzeniu. (In the Goisern sanatorium after liberation. — Im Sanatorium Goisern nach der Befreiung). 1973, 154—157.

296. Pęckowski Z.: Relacja pielęgniarza ze szpitala obozowego w Dorze. (Reminiscences of a male nurse of the camp hospital in Dora. — Bericht eines Krankenpflegers aus dem Häftlingsspital in Dora). 1972, 108—114.

297. Ryn Z.: Antoni *Kępiński* internowany na Węgrzech (1939—1940). (Antoni *Kępiński* interned in Hungary, 1939—1940. — Antoni *Kępiński* interniert in Ungarn, 1939—1940). 1979, 85—95.

298. Ryn Z.: Antoni *Kępiski* w Miranda de Ebro. (Antoni *Kępiński* in Miranda de Ebro camp. — Antoni *Kępiński* im Lager Miranda de Ebro). 1978, 95—115.

299. Siniecki B.: Z historii szpitala obozowego w Stutthofie. (History of the camp hospital in Stutthof. — Aus der Geschichte des Lagerspitals in Stutthof). 1975, 85—89.

300. Sterkowicz S.: Ostatnie tygodnie więźniów Neuengamme w Sandbostel. (The last weeks of the prisoners in Neuengamme in Sandbostel. — Die letzten Wochen der Häftlinge aus Neuengamme in Sandbostel). 1972, 124—131.

301. Sterkowicz S.: Pierwsze tygodnie po wyzwoleniu więźniów Neuengamme. (The first weeks after liberation of the prisoners of Neuengamme. — Die ersten Wochen nach Befreiung der Häftlinge aus Neuengamme). 1978, 155—157.

302. Sypniewska M.: Obrazki z Ravensbrück. (Some episodes from Ravensbrück. — Bilder aus Ravensbrück). 1979, 175—179.

303. Walterowa A.: Kolumna „Forst Neues Gut" w Ravensbrück. (The „Forst Neues Gut" column in Ravensbrück. — Die Kolonne „Forst Neues Gut" in Ravensbrück). 1970, 228—231.

304. Witkowski J.: Hitlerowski obóz śledczy w Mysłowicach. (The Nazi investigation camp in Mysłowice. — Nazi-Untersuchungslager in Mysłowice). 1969, 95—97.

305. Witkowski J.: Sytuacja sanitarna w obozie w Mysłowicach. (Sanitary situation in the Mysłowice camp. — Der sanitäre Zustand im Lager Mysłowice). 1975, 96—107.

306. Witkowski J.: Warunki sanitarne robotników przymusowych w „Festung Breslau". (Sanitary conditions for compulsory laborers in „Festung Breslau". — Sanitäre Verhältnisse der Zwangsarbeiter in der „Festung Breslau"). 1979, 61—73.

307. Wolny J.: Wspomnienia sanitariusza z obozów w Dachau, Oświęcimiu i Mauthausen. (Reminiscences of a male nurse in the Dachau, Auschwitz and Mauthausen camps. — Erinnerungen eines Krankenpflegers aus den Lagern Dachau, Auschwitz und Mauthausen). 1966, 198—202.

308. 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. Das Spital in Sachsenhausen und die Lagerverhältnisse in den Jahren 1940—1945). 1969, 75—86.

309. Zelechowski J.: Z rewiru w Dachau. (From the Dachau camp hospital. — Aus dem Revier in Dachau). 1979, 163—164.

Zob. też poz. 8, 9, 11, 39—42, 56—61, 63, 86, 133, 161, 170, 216, 225, 257, 342, 343, 348, 351, 352, 353—369, 382—384, 386, 387, 522, 523, 549, 550, 573, 576, 598, 614, 616—619, 621, 625, 631.

### f) Obozy jenieckie
### (Prisoner-of-war camps. Kriegsgefangenen-Lager)

310. Bayer S.: Szpital jeniecki w Zeithain. (The hospital for prisoners of war in Zeithain. — Das Kriegsgefangenen-Spital in Zeithain). 1971, 123—130.

311. Beaupré J.: Relacja lekarki z Zeithain. (Reminiscences of a woman physician in Zeithain. — Bericht einer Ärztin aus Zeithain). 1974, 200—209.

312. Beaupré J.: W obozie Lamsdorf. (The Lamsdorf camp. — Im Lager Lamsdorf). 1971, 114—118.

313. Cereniewicz B.: Szpital jeńców wojennych w Tangerhütte. (The hospital for prisoners of war in Tangerhütte. — Das Kriegsgefangenen-Spital in Tangerhütte). 1970, 96—103.

314. Cereniewicz B.: Żołnierze z powstania warszawskiego w Altengrabowie. (Soldiers from the Warsaw Insurrection in Altengrabow. — Soldaten des Warschauer Aufstandes in Altengrabow). 1973, 147—153.

315. Cieślawski M.: Głód w obozie wschodnim „stalagu" II B w Czarnem. (Hunger in the east camp of *Stalag II B* in Czarne. — Der Hunger im östlichen Lager des „Stalag" II B in Czarne). 1972, 51—56.

316. Cieślawski M.: Warunki sanitarne i bytowe jeńców w drużynach roboczych w Koszalińskiem. (Sanitary conditions of prisoners of war in working groups in Koszalin province. — Sanitäre und Wohn-Verhältnisse der Kriegsgefangenen-Arbeitsmannschaften im Gebiet von Koszalin). 1973, 52—55.

317. Czerucki W.: Lekarz jeniec w konspiracji obozowej. (A physican prisoner of war in camp conspiration. — Kriegsgefangener Arzt in der Lagerkonspiration). 1975, 159—161.

318. Kasprzyk L.: Na Helu i w obozach jenieckich. (On the Hel peninsule and in prisoner camps. — Auf der Halbinsel Hela und in den Lagern für Kriegsgefangene). 1970, 86—95.

319. Kujawski Z.: Z powstania warszawskiego do obozu w Zeithain. (From the Warsaw Uprising to the Zeithain camp. — Vom Warschauer Aufstand ins Lager Zeithain). 1971, 118—123.

320. Müller T.: Wspomnienia internowanego i jeńca wojennego. (Reminiscences of an interned prisoner and prisoner of war. — Erinnerung eines Internierten und Kriegsgenfagenen). 1967, 225—228.

321. Wiśnicki P.: Ze wspomnień jeńca obozu w Zeithain. (Reminiscences of a prisoner of war in the Zeithain camp. — Erinnerungen eines Kriegsgefangenen im Lager Zeithain). 1973, 174—179.

322. Zientarski A.: Ekshumacja zamordowanych jeńców z obozu w Czarnem. (Exhumation of murdered prisoners of war in the Czarne camp. — Exhumierung der ermorderten Kriegsgefangenen im Lager Czarne). 1973, 56—60.

Zob. też poz. 156, 206, 629, 660, 679.

### V. Relacje z więzień
### (Reports from prisons. Berichte aus Gefängnissen)

323. Bulanda B.: Relacja więźnia Montelupich. (Reminiscences of a prisoner of the Montelupi. — Bericht eines Häftlings aus dem Montelupi-Gefängnis). 1972, 187—191.

324. Dangel J.: W izbie chorych „Pawiaka". (The dispensary for sick prisoners in the „Pawiak" prison. — Im Krankenzimmer des „Pawiak"-Gefängnisses). 1976, 194—199.

325. Frąckowski K.: Fort VII w Toruniu. (Fort VII in Toruń. — Das Fort VII in Toruń). 1970, 80—85.

326. Kłodziński S.: Z historii więzienia Montelupich (1941—1942). Dr Józef *Garbień*. (The history of the Montelupi prison, 1941—1942. Józef *Garbień* M. D. — Aus der Geschichte des Montelupi-Gefängnisses, 1941—1942. Dr. Józef *Garbień*). 1971, 84—96.

327. Lebioda J.: W więzieniu Montelupich. (In the Montelupi prison. — Im Montelupi-Gefängnis). 1972, 181—187.

328. Kościuszkowa J.: Przez rok w więzieniu Montelupich. (A year in the Montelupi prison. — Ein Jahr im Montelupi-Gefängnis). 1972, 191—196.

329. Szwarc H.: Kobiece więzienie gestapo w Łodzi w ostatnim okresie okupacji. (The Gestapo prison for women in Łódź in the last phase of the Occupation. — Das Gestapo-Frauengefängnis in Łódź in der letzten Zeitperiode der Nazi-Okkupation). 1972, 196—202.

330. Zawodzińska C.: Kilka refleksji z lat uwięzienia. (Reminiscences from prison and camps. — Einige Reflexionen aus den Jahren der Verhaftung). 1974, 213—217.

Zob. też poz. 77, 217, 304, 385, 409, 416, 601, 620, 630.

### VI. Eksperymenty zbrodnicze
### (Criminal experiments. Verbrecherische Experimente)

331. Chróścielewski E., Celiński W.: Pseudoeutanazja w „Kraju Warty" podczas okupacji hitlerowskiej. (Pseudoeuthanasia in „Warta Land" during the Nazi-occupation. — Pseudoeuthanasie im „Reichsgau-Wartheland" während der Nazi-Okkupation). 1969, 42—47.

332. 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. — Liquidierung von Kranken im Spital für Geisteskranke in Obrzyce und das Problem der Euthanasie). 1968, 36—40.

333. 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. — Experimente durchgeführt durch das sanitäre *SS* Personal im Hauptlager Auschwitz). 1964, 101—105.

334. Głogowski L.: Królik doświadczalny. (An experimental rabbit. — Ein Versuchskaninchen). 1965, 108—109.

335. Głowacki C.: Z dokumentacji zbrodniczych doświadczeń Carla *Clauberga*. (Documented criminal experiments of Carl *Clauberg*. — Aus Documenten der verbrecherischen Experimente von Carl *Clauberg*). 1976, 85—90.

336. Jakubik A., Ryn Z.: Eksperymenty pseudomedyczne w hitlerowskich obozach koncentracyjnych. (Pseudomedical experiments in Nazi concentration camps. — Pseudomedizinische Experimente in Nazi-Konzentrationslagern). 1973, 64—72.

337. Kasperek S.: Powikłania zabiegów sterylizacyjnych w latach 1934—1938 na Śląsku Opolskim. (Complications of sterilizing operations in the years 1934—1938 in Opole Silesia. — Komplikationen bei Sterilisierungseingriffen in den Jahren 1934—1944 im Oppeln-Schlesien). 1974, 82—89.

338. Kasperek S.: Przymusowe sterylizacje w rejencji wrocławskiej 1934—1944. (Sterilization under compulsion in Breslau district, 1934—1944. — Zwangs-Sterilisierung im Regierungsbezirk Breslau, 1934—1944). 1979, 50—60.

339. 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. — Sterilisation auf Grund eugenischer Indikationen in der Jahren 1934—1944 im Oppeln-Schlesien). 1968, 40—47.

340. Kiełkowski R.: Zagłada chorych szpitala psychiatrycznego w Kobierzynie. (The mass murder of the patients of the mental hospital in Kobierzyn. — Vernichtung der Kranken im psychiatrischen Spital in Kobierzyn). 1967, 68—78.

341. 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; drug 3582, rutenol, Be 1034, periston. — Verbrecherische pharmakologische Experimente an Häftlingen des KL Auschwitz; Präparat 3582, Rutenol, Be 1034, Periston). 1965, 40—46.

342. Kłodziński S.: Zbrodnicze doświadczenia z zakresu gruźlicy w Neuengamme. Działalność Kurta *Heissmeyera*. (Criminal experiments on tuberculosis in Neuengamme. The activities of Kurt *Heissmeyer*. — Verbrecherische Experimente aus dem Bereich der Tuber-

kulose im KL Neuengamme. Kurt *Heissmeyers* Tätigkeit). 1969, 86—91.

343. 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 II[nd] World War. Preliminary communication. — Verbrecherische Experimente mit der Tuberkulose, durchgeführt in Nazi-KL während des II. Weltkrieges. Vorläufige Mitteilung). 1962, 77—81.

344. Kłodziński S.: Z zagadnień „gospodarczej" eksploatacji zwłok ludzkich w Niemczech hitlerowskich. (Problems of „economical" exploitation of human bodies in Nazi Germany. — Aus Problemen „wirtschaftlicher" Ausbeutung menschlicher Leichen in Nazi-Deutschland). 1964, 91—96.

345. Kłodziński S.: Z zagadnień ludobójstwa. „Sterylizacja" i kastracja promieniami Röntgena w obozie oświęcimskim. Dr Horst *Schumann*. (Problems of mass murder. „Sterilization" and castration with Röntgen rays at the Auschwitz concentration camp. Horst *Schumann* M. D. — Probleme des Völkermorders. „Sterilisation" und Kastrierung mittels Röntgenstahlen im KL Auschwitz. Dr. Horst *Schumann*). 1964, 105—111.

346. Milczarek J.: Wymordowanie chorych psychicznie w Warcie. (Mass murder of mentally ill in Warta. — Die Ermordung der psychisch Kranken in Warta). 1979, 115—119.

347. Moska D.: Eksterminacja w zakładzie „Loben". (Extermination in „Loben". — Die Extermination in „Loben"-Anstalt). 1975, 112—114.

348. Półtawska W.: Operacje doświadczalne w obozie koncentracyjnym w Ravensbrück. (Experimental operations at the Ravensbrück concentration camp. — Experimentale Operationen im KL Ravensbrück). 1963, 90—97.

349. 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. — Manche rechtliche Aspekte der sog. Experimente durchgeführt von SS Ärzten in Konzentrationslagern). 1961, 35—44.

350. Sterkowicz S.: Pseudomedyczne eksperymenty w obozie Neuengamme. (Pseudomedical experiments in Neuengamme camp. — Pseudomedizinische Experimente im Lager Neuengamme). 1977, 130—137.

351. Sterkowicz S.: Sprawa lekarza *SS*, Heinricha *Schütza*. (*SS* physician Heinrich *Schütz* case. — Die Sache des SS-Arztes Heinrich *Schütz*). 1977, 137—141.

352. Waitz R., Ciepielowski M.: Doświadczalny dur wysypkowy w obozie koncentracyjnym w Buchenwaldzie. (Experimental typhus at the Buchenwald concentration camp. — Experimenteller Flecktyphus im KL Buchenwald). 1965, 68—69.

Zob. też poz. 5, 16, 33, 36, 44, 46, 61, 93, 147, 204—206, 221, 394, 632, 633, 658, 680—682.

## VII. Represje wobec inteligentów (Persecutions of the Polish intelligentsia. Repressionen gegen die Intelligenz)

### a) Tzw. Sonderaktion Krakau (The so-called Sonderaktion Krakau. Sog. Sonderaktion Krakau)

353. Brzezicki E.: Prof. dr Jan *Miodoński* w obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen. Wspomnienie pośmiertne. (Prof. Dr. Jan *Miodoński* in the Sachsenhausen concentration camp. Obituary. — Prof. Dr. Jan *Miodoński* im KL Sachsenhausen. Nachruf). 1964, 125—126.

354. Brzezicki E.: Socjopsychopatia a „Kazet-Lager" Sachsenhausen. (Social psychopathy and the Sachsenhausen concentration camp. — Die Soziopsychopathie und das KZ-Lager Sachsenhausen). 1963, 77—83.

355. Drozdowski J.: Wspomnienia z Sachsenhausen. (Recollections from Sachsenhausen. — Erinnerungen aus Sachsenhausen). 1972, 202—206.

356. Frančić V.: Organizacja więźniów-profesorów w obozie Sachsenhausen. (The organization of prisoner-professors in the Sachsenhausen concentration camp. — Die Organisation der Professoren-Häftlinge in KL Sachsenhausen). 1970, 150—158.

357. Kamieński B.: Wspomnienia z *Sonderaktion Krakau*. (Reminiscences from *Sonderaktion Krakau*. — Erinnerungen aus der *Sonderaktion Krakau*). 1976, 171—179.

358. Leszczycka J.: Profesor Izydor *Stella-Sawicki* w Sachsenhausen. (Prof. Izydor *Stella-Sawicki* in the Sachsenhausen camp. — Professor Izydor *Stella-Sawicki* in KL Sachsenhausen). 1979, 144—146.

359. Miodoński J.: Kilka wspomnień o *Sonderaktion Krakau 1939*. (Some reminiscences of the *Sonderaktion Krakau 1939*. — Einige Erinnerungen aus der *Sonderaktion Krakau 1939*). 1963, 69—77.

360. 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. — Bemühungen zwecks Freilassung von Professoren der Jagellonischen Universität durch deren Familienmitglieder). 1964, 53—57.

361. Piekara A. H.: Epizody z tzw. *Sonderaktion Krakau*. (Some episodes from so-called *Sonderaktion Krakau*. — Episoden aus der sog. *Sonderaktion Krakau*). 1979, 146—148.

362. Pigoń S.: Wspominki z obozu w Sachsenhausen (1939—1940). (Reminiscences from the Sachsenhausen camp, 1939—1940. — Erinnerungen aus dem Lager in Sachsenhausen, 1939—1940). 1966, 156—171.

363. Rusinow R.: Bułgarzy a tzw. *Sonderaktion Krakau*. (The Bulgarians and so-called *Sonderaktion Krakau*. — Die Bulgaren und die sog. *Sonderaktion Krakau*). 1977, 183—185.

364. Schmidt S.: Wspomnienia z bloku 46 w Sachsenhausen. (The report from the Barrack No. 46 in the Sachsenhausen camp. — Erinnerungen aus dem Block Nr. 46 in Sachsenhausen). 1977, 191—193.

365. Urbańczyk S.: W Sachsenhausen i Dachau. W 25. rocznicę uwięzienia profesorów uczelni krakowskich. (In Sachsenhausen and Dachau. On the 25[th] anniversary of the imprisonment of the professors of Cracow academic schools. — In Sachsenhausen und Dachau. Zum 25. Jahrestag der Verhaftung von Professoren der krakauer Hochschulen). 1965, 76—86.

366. Walter F. K.: W cieniu śmierci. Refleksje z Sachsenhausen. (In the shadow of death. Reflections from Sachsenhausen camp. — In Schatten des Todes. Reflexionen aus Sachsenhausen). 1977, 186—190.

367. Wojtusiak R. J.: Przyczynek do dziejów tzw. *Sonderaktion Krakau*. (Some new informations about so-called *Sonderaktion Krakau*. — Beitrag zur Geschichte der sog. *Sonderaktion Krakau*). 1978, 174—180.

368. Wolski J.: Z życia w obozie koncentracyjnym w Dachau. (Life in the Dachau concentration camp. — Aus dem Leben im Konzentrationslager Dachau). 1978, 172—174.

369. Zabłocki J.: W rewirze obozu w Sachsenhausen. (The sick room in the Sachsenhausen camp. — Im „Revier" des Lagers Sachsenhausen). 1977, 193—194.

Zob. też poz. 56, 439, 619, 625.

### b) Inne zagadnienia (Other problems. — Andere Probleme)

370. 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. — Die Ermordung von 25 Hochschulprofessoren in Lwów durch die Nazis im Juli 1941). 1964, 58—77.

371. Kotucha R.: Na robotach w Rzeszy. Wspomnienia lekarza. (Slave laborer in the Reich. Reminiscences of a physician. — Auf Zwangsarbeiten im Reich. Erinnerungen eines Arztes). 1969, 113—116.

372. Kret J.: Przyczynek do historii zagłady inteligentów polskich w obozie oświęcimskim. (A contribution to the history of the extermination of the Polish intelligentsia in the Auschwitz camp. — Beitrag zur Geschlichte der Vernichtung der polnischen Intelligenz im Lager Auschwitz). 1969, 61—66.

373. Mahrburg S.: Karty z okresu terroru hitlerowskiego w Wilnie. (Reminiscences from the period of Nazi terror in Vilnius. — Karten aus der Zeit des Nazi Terrors in Wilna). 1965, 86—90.

Zob. też poz. 11, 214, 215, 389, 527, 528.

## VIII. Martyrologia dzieci (The martyrology of children. Martyrium der Kinder)

374. Kościuszkowa J.: Losy dzieci w obozie koncentracyjnym w Oświęcimiu. (The fate of children in the Auschwitz concentration camp. — Schicksale der Kinder im KL Auschwitz). 1961, 60—61.

375. Piekut-Warszawska E.: Dzieci w obozie oświęcimskim. Wspomnienia pielęgniarki. (Children in the Auschwitz camp. Reminiscences of a nurse. — Die Kinder im KL Auschwitz. Errinnerungen einer Pflegerin). 1967, 204—205.

376. 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". — Zustände der „Hypermnesieanfälle. Am Rande der Untersuchungen sog. „Auschwitz Kinder"). 1967, 89—93.

377. Półtawska W.: Z badań nad „dziećmi oświęcimskimi". Uwagi ogólne. (Studies on the „Auschwitz-children". General remarks. — Aus Studien über „Auschwitz Kinder". Allgemeine Bemerkungen). 1965, 21—24.

378. Starczewski J.: Dzieci żebrzące w okupowanej Warszawie. (Children who went about begging in Warsaw during Nazi-occupation. — Bettelnde Kinder im okkupierten Warschau). 1978, 189—191.

379. Starczewski J.: Na ratunek dzieciom Zamojszczyzny. (Salvation for children from Zamojszczyzna. — Zur Rettung der Kinder aus der Zamość-Region). 1978, 191—194.

380. Szawłowski L.: Z przeżyć warszawskich dzieci w obozach hitlerowskich. (The life of Warsaw children in Nazi camps. — Aus Erlebnissen der Warschauer Kinder in Nazi Lagern). 1972, 158—164.

381. Witaszek-Napierała A.: Z lat germanizacji dzieci polskich. (Germanization of Polish children. — Aus den Jahren der Germanisierung polnischer Kinder). 1969, 109—110.

382. Witkowski J.: Dalsze informacje o „Polen-Jugendverwahrlager" w Łodzi. „Witaszkowcy". (Further information on the „Polen-Jugendverwahrlager" in Łódź. The „Witaszkowcy" group. — Weitere Informationen über das „Polen-Jugendverwahrlager" in Łódź. Die „Witaszkowcy"-Gruppe). 1969, 97—108.

383. Witkowski J.: Dzierzązna — filia łódzkiego obozu dla dzieci. (Dzierzązna — a branch of the Łódź concentration camp for children. — Dzierzązna, Filiale des Kinderlagers in Łódź). 1972, 151—157.

384. Witkowski J.: Hitlerowski obóz dla dzieci w Łodzi. (The Nazi camp for children in Łódź. — Das Nazi-Lager für Kinder in Łódź). 1968, 73—81.

385. Witkowski J.: Małoletni więźniowie Montelupich. (Juvenile prisoners of the Montelupi prison. — Minderjährige Montelupi-Häftlinge). 1974, 139—149.

386. Witkowski J.: Moringen — hitlerowski obóz dla małoletnich. (Moringen, the Nazi concentration camp for juveniles. — Moringen, das Nazi-Lager für Minderjährige). 1972, 137—139.

387. Witkowski J.: Sytuacja sanitarna w hitlerowskim obozie dla dzieci w Łodzi. (The sanitary situation in the Łódź concentration camp for children. — Die Sanitäre Situation im Nazi-Lager für Kinder in Łódź). 1972, 140—151.

388. Witkowski J.: Śladami dzieci w czeskiej wsi Lidice. (The trace of the children from the Czech village of Lidice. — Auf den Spuren der Kinder des tschechisches Dorfes Lidice). 1970, 173—178.

389. Witkowski J.: Zsyłanie małoletnich Polaków do obozów po odcierpieniu kary. (Imprisonment of Polish juveniles in camps after punishment. — Die Zustellung minderjähriger Polen in die Lager nach Abbüssung der Strafe). 1975, 108—111.

390. Wolken O.: Gdy myślę o dzieciach... (When I think of the children... — Wenn ich an Kinder denke...). 1965, 166—167.

391. Zielina J.: Dzieci z Lidic. (The children of Lidice. — Die Kinder aus Lidice). 1966, 138—140.

Zob. też poz. 66, 98, 119, 120, 215, 304—306, 375.

## IX Problematyka żydowska (Jewish problems. Juden-Problematik)

392. Biberstein A.: Z problematyki żydowskiej służby zdrowia w Krakowie pod okupacją hitlerowską. (The Jewish health service in Cracow during the Nazi-occupation. — Aus der Problematik des jüdischen Gesundheitsdienstes in Krakau während der Nazi-Okkupation). 1967, 156—162.

393. Cohen E. A.: W transporcie więźniów Żydów z Holandii. (The transport of Jewish prisoners from Holland. — Im Transport jüdischer Häftlinge aus Niederlande). 1972, 120—123.

394. 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 III[rd] Reich in Strasburg; from the Prof. August *Hirt* M. D. criminal activity. — Die Sammlung jüdischer Skelette für die Universität des III. Reiches in Strasburg; aus der Tätigkeit des Professors Dr. August *Hirt*). 1964, 96—101.

395. Pankiewicz T.: Apteka „Pod Orłem" w getcie krakowskim. (The „Eagle" Drugstore in the Cracow Ghetto. — Die Apotheke „Pod Orłem" in Krakauer Ghetto). 1966, 89—101.

396. Seweryn T.: Wielostronna pomoc Żydom w czasie okupacji hitlerowskiej. (Help for Jews during the Nazi-occupation. — Vielseitige Hilfe für Juden während der Nazi-Okkupation). 1967, 162—183.

397. Skulimowski M.: Zagłada szpitala żydowskiego w Wieliczce w roku 1942. (Liquidation of the Jewish hospital in Wieliczka in 1942. — Die Vernichtung des jüdischen Spitales 1942 in Wieliczka). 1966, 101—105.

398. Wolken O.: Z zagadnień losu Żydów w Oświęcimiu (wymieralność). (The fate of Jews in Auschwitz; mortality. — Aus den Schicksproblemen der Juden in Auschwitz; Sterblichkeit). 1964, 88—90.

Zob. też poz. 51, 266, 540, 541.

## X. Lekarze w wojsku i w partyzantce (Physicians in the military service and underground movement. Ärzte in der Armee und bei den Partisanen)

399. Brzeziński T.: Służba zdrowia 1 i 2 Armii Wojska Polskiego w działaniach bojowych o wyzwolenie kraju. (The health service of the 1st and 2nd Polish armies in the combat for liberation of the country. — Der Gesundheitsdienst der 1. und 2. Armee des Polnischen Streitkräfte in den Operationen um die Befreiung des Landes). 1975, 79—85.

400. Garnuszewski Z.: Wspomnienia lekarza z konspiracji i partyzantki. (Reminiscences of a physician in the conspiration and partisan movement. — Erinnerungen eines Arztes in der Konspiration und Partisanenabteilung). 1967, 184—191.

401. Kłodziński S.: Dr Ignacy *Chrzanowski* w służbie zdrowia Armii „Małopolska" i w konspiracji. (Ignacy *Chrzanowski*, M. D., in the medical health service in „Małopolska" Army and in conspiration. — Dr. Ignacy *Chrzanowski* im Gesundheitsdienst der Armee „Małopolska" und in der Konspiration). 1979, 74—81.

402. Salwa („Mazur") W.: Wspomnienia rannego partyzanta. (Reminiscences of a wounded partisan. — Erinnerungen eines verwundeten Partisanen). 1968, 225—227.

403. Sowiakowski J.: Okupacyjne wspomnienia z Janowa Lubelskiego. (Reminiscences from the Occupation in Janów Lubelski. — Erinnerungen aus der Okkupationszeit in Janów Lubelski). 1968, 236—243.

Zob. też poz. 318, 319, 486, 529—531, 608, 609.

## XI. Relacje pielęgniarek (Nurses' reports. Berichte von Pflegerinnen)

404. Adam M.: Relacja pielęgniarki uwięzionej w Brzezince. (Reminiscences of a nurse prisoner in Birkenau. — Bericht einer inhaftierten Pflegerin im Lager Birkenau). 1970, 168—169.

405. Lorenczuk W.: Wspomnienia z prac ekshumacyjnych na Pomorzu po wyzwoleniu. (Reminiscences from the exhumations in Pomerania after the liberation. — Erinnerungen an Exhumierungsarbeiten in Pommern nach Befreiung). 1967, 224—225.

406. Masłowski J.: Uwagi o pielęgniarskiej tematyce okupacyjnej. (Nursing matters during the Occupation. — Bemerkungen zur Pflegerinnenthematik während der Okkupation). 1970, 277—281.

407. Orlicka Z.: Z okupacyjnych przeżyć pielęgniarki w Warszawie. (Occupational experiences of a nur-

se in Warsaw. — Okkupationserlebnisse einer Pflegerin in Warschau). 1970, 246—252.

408. Rawska H.: Ze wspomnień okupacyjnych pielęgniarki z Ursusa. (Reminiscences of a nurse from the Occupation in Ursus. — Okkupationserinnerungen einer Pflegerin in Ursus). 1966, 142—145.

409. Wilkońska M.: Pół roku pracy w szpitalu więziennym podczas okupacji. (Six month's work in a prison hospital during the Occupation. — Ein halbes Jahr Arbeit im Gefängnis-Spital während der Okkupation). 1970, 253—257.

Zob. też. poz. 296, 231, 252, 253, 262, 296, 414, 583.

### XII. Czerwony Krzyż i „patronaty" (Red Cross and „Patronages". Das Rote Kreuz und die „Patronage")

410. Czejkowa Z.: Z historii pomocy więźniom w Tarnowie. (Help for prisoners in Tarnów. — Aus der Geschichte der Hilfe für Häftlinge in Tarnów). 1971, 139—141.

411. Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Piotrkowski Polski Czerwony Krzyż w latach okupacji. (The Red Cross in Piotrków during the years of the Occupation. — Das Polnische Rote Kreuz in Piotrków während der Okkupation). 1970, 136—141.

412. Kłodziński S.: Krakowski „Patronat" więzienny. (The Cracow prison „Patronage". — Das Krakauer Gefängnis-„Patronat"). 1972, 168—176.

413. Kłodziński S.: Paczki Międzynarodowego Czerwonego Krzyża dla więźniów Oświęcimia. (International Red Cross packages for Auschwitz prisoners. — Packete des Internationalen Roten Kreuzes für Häftlinge in KL Auschwitz). 1967, 122—125.

414. Kłodziński S.: Pomoc wysiedlanym przez hitlerowców w świetle relacji sióstr PCK, Stefanii *Rzącowej* i Marii *Osińskiej*. (Help to prisoners displaced by the Nazis in the light of reminiscences of the Polish Red Cross sisters Stefania *Rzącowa* and Maria *Osińska*. — Hilfe für die von den Nazi Ausgesiedelten im Lichte der Berichte von Polnisches-Rotes-Kreuz-Schwestern Stefania *Rzącowa* und Maria *Osińska*). 1966, 87—89.

415. Łakociński Z.: Folke *Bernadotte* i akcja Szwedzkiego Czerwonego Krzyża. (Folke *Bernadotte* and the action of the Swedish Red Cross. — Folke *Bernadotte* und die Aktion des Schwedischen Roten Kreuzes). 1968, 145—152.

416. Nowodworska I., Rörichowa M., Pędowski K.: Opieka „Patronatu" nad więźniami. (The „Patronage" and its care for prisoners. — Die Fürsorge des „Patronates" für Häftlinge). 1971, 37—42.

Zob. też poz. 167, 183, 464, 478, 502.

### XIII. Szpitale w tzw. Generalnym Gubernatorstwie (Hospital in the so-called Generalgouvernement. Spitäler im sog. Generalgouvernement)

417. Bayer S.: Relacja ze Szpitala Ujazdowskiego. (An account from the Ujazdowski Hospital. — Mitteilungen aus dem Ujazdowski-Spital). 1974, 183—190.

418. Bayer S.: Z historii warszawskich szpitali powstańczych. (History of hospitals in the Warsaw Uprising. — Aus der Geschichte der Spitäler während des Warschauer Aufstandes). 1975, 149—154.

419. Białokoz M.: Ewakuacja niektórych szpitali po kapitulacji powstania warszawskiego. (Evacuation of some hospitals after the capitulation of the Warsaw Uprising. — Die Evakuierung einiger Spitäler nach der Kapitulation des Warschauer Aufstandes). 1970, 120—129.

420. Białokoz M.: Sanatorium Przeciwgruźlicze ZUS w Kobierzynie pod okupacją hitlerowską. (The Z.U.S. [Social Insurance Institution] Tuberculosis Sanatorium in Kobierzyn under the Nazi-occupation. — Das Tuberkulose ZUS [Soziale Versicherungsanstalt] Sanatorium in Kobierzyn während der Nazi Okkupation). 1970, 141—143.

421. 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. — Aus der Geschichte des Gesundheitsdienstes in Warschau-Innenstadt während des Warschauer Aufstandes). 1970, 113—119.

422. Chaciński A. J.: Szpital Maltański w okupowanej Warszawie. (The Maltan Hospital in occupied Warsaw. — Das Maltaner Spital im okkupierten Warschau). 1975, 143—148.

423. Gołębiowska J.: Szpitalik polowy w Sielcu Kolonii. (Field hospital in Sielec Kolonia. — Ein Feldlazarett in Sielec Kolonia). 1978, 184—187.

424. Kulikowska A.: Okupacyjne wspomnienia ze Szpitala Psychiatrycznego w Gostyninie. (Reminiscences from Psychiatric Hospital in Gostynin during Nazi-occupation time. — Okkupations-Erinnerungen aus dem psychiatrischen Spital im Gostynin). 1977, 211—215.

425. Lityński M.: Oddział chorób wewnętrznych Szpitala Ujazdowskiego podczas okupacji hitlerowskiej. (The Department of Internal Diseases in Ujazdowski Hospital during the Nazi-occupation. — Die Abteilung für Innere Krankheiten im Ujazdowski-Spital während der Nazi-Okkupation). 1974, 172—183.

426. Misiewicz J.: Zapiski z dni powstania warszawskiego w Szpitalu Wolskim. (Diary from the days of the Warsaw Uprising from the Wolski Hospital. — Notizen von den Tagen des Warschauer Aufstandes im Wolski-Spital). 1967, 147—156.

427. Mistecka L.: Szpital przy ul. Mokotowskiej 55 w powstańczej Warszawie. (The hospital on Mokotowska 55 street in Warsaw during Uprising. — Das Spital in der Mokotowska-Str. 55 während des Warschauer Aufstand). 1978, 140—143.

428. Nowak T.: W krakowskim szpitalu dla dzieci podczas okupacji hitlerowskiej. (In the children hospital in Cracow during Nazi occupation. — Im Krakauer Kinder-Spital während der Nazi Okkupation). 1978, 180—184.

429. Sroczyński K.: Szpitale warszawskie w okresie okupacji hitlerowskiej. (Warsaw hospitals during the Nazi occupation. — Warschauer Krankenhäuser während der Nazi Okkupation). 1976, 109—117.

430. Sznajder T.: Były Oddział Zakaźny Państwowego Szpitala św. Łazarza w Krakowie w czasie okupacji. (The former Department of Infectious Diseases in the St. Lazarus State Hospital in Cracow during the Occupation. — Die ehemalige Abteilung für Infektionskrankheiten des staatlichen St. Lazarus Spitals in Kraków während der Nazi Okkupation). 1967, 61—62.

431. Wacek S.: W Szpitalu Ujazdowskim podczas okupacji hitlerowskiej. (The Ujazdowski Hospital during the Nazi occupation. — Im Ujazdowski-Spital während der Nazi Okkupation). 1970, 104—112.

432. Włoczewski A.: Ursus a powstanie warszawskie. Wspomnienia lekarza. (Ursus and the Warsaw Uprising. Reminiscences of a physician. — Ursus und der Warschauer Aufstand. Erinnerungen eines Arztes). 1966, 140—142.

433. Wolf A.: Kwatermistrzostwo Szpitala Ujazdowskiego (1939—1942), (Quartermaster department of the Ujazdowski Hospital 1939—1942. — Quartiermeisteramt des Ujazdowski Spitales 1939—1942). 1976, 118—124.

434. Zdanowski J.: Hitlerowska polityka żywienia chorych w szpitalach Generalnej Guberni. (The Nazi policy of patients feeding in hospitals of the Generalgouvernement. — Die Nazi Ernährungspolitik der Kranken in den Spitälern des Generalgouvernements). 1972, 57—59.

Zob. też poz. 47, 88, 324, 392, 397, 444, 539.

### XIV. Życie i walka pod okupacją (Life and struggle under the Nazi occupation. Leben und Kampf während der Okkupation)

435. Aleksandrowicz J.: Ludzie służby zdrowia w okupowanym i podziemnym Krakowie. (People of the health service in occupied and underground Cracow. — Menschen des Gesundheitsdienstes im okkupiertem und unterirdischen Kraków). 1963, 129—134.

436. Bayer S.: Służba zdrowia obwodu Żoliborz w powstaniu warszawskim. (Health service in the Żoliborz district during the Warsaw Uprising. — Der Gesundheitsdienst des Bezirkes Żoliborz im Warschauer Aufstand). 1975, 154—158.

437. Bayer S.: Służba zdrowia Pragi w czasie powstania warszawskiego. (Medical health service in Praga during Warsaw Uprising. — Der Gesundheitsdienst im Stadtbezirk Praga während des Warschauer Aufstandes). 1979, 120—124.

438. Bayer S.: Warszawska powstańcza służba zdrowia obwodu Śródmieście. (The midtown health service during the Warsaw Uprising. — Der Warschauer Ge-

sundheitsdienst während des Aufstandes im Stadtviertel Innenstadt). 1976, 125—129.

439. Bernard H.: Relacja z lat wojny. (Wartime reminiscences. — Berichte aus den Kriegsjahren). 1970, 147—150.

440. 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. — Aus der Identifikationstätigkeit des Institutes für gerichtliche Medizin in Krakau während der Okkupation). 1971, 13—14.

441. Ciećkiewicz M.: Krakowska służba zdrowia w czasie okupacji. (The Cracow health service during the Occupation. — Der Krakauer Gesundheitsdienst während der Okkupation). 1975, 128—137.

442. Ciećkiewicz M.: Lecznictwo ubezpieczeń społecznych w Polsce w czasie okupacji. (The insurance health service in Poland during the Occupation. — Die Behandlung der Sozialversicherten in Polen während der Okkupation). 1966, 65—86.

443. Ciećkiewicz M.: Ubezpieczalnia Społeczna w dobie okupacji w tzw. Generalnej Guberni. (The Health Insurance during the Occupation in the so-called Generalgouvernement. — Die Krankenversicherungsanstalt während der Okkupation im Generalgouvernement). 1963, 124—129.

444. Czejkowa Z.: „Wrześniowe" szpitale w Tarnowie. („September"-hospitals in Tarnów. — Die „September" Spitäler in Tarnów). 1971, 135—139.

445. Czuj T., Kempisty C.: Z zagadnień sytuacji zdrowotnej Polaków górnośląskich w okresie okupacji. (The health situation of Poles in Upper Silesia during the Occupation. — Probleme der Gesundheitssituation der Polen in Oberschlesien während der Okkupation). 1972, 59—63.

446. Frankowski A.: „Czarna niedziela" w Krakowie. („Black Sunday" in Cracow. — Der „Schwarze Sonntag" in Kraków). 1974, 157—159.

447. Frąckowski K.: Pomorze w cieniu swastyki. (Pomerania in the shadow of the swastika. — Pommern im Schatten des Hakenkreutzes). 1970, 75—80.

448. Grajkowska-Bryjowa M.: Wspomnienia z ludowej konspiracji. (Reminiscences of the peasant conspiration. — Erinnerungen aus der Bauernkonspiration). 1969, 125—129.

449. Grochmal S.: Epizody z okupacyjnych przeżyć lekarza w Tanowskiem. (Reminiscences of Occupation episodes of a physician in the Tarnów district. — Episoden aus den Okkupations-Erlebnissen eines Arztes im Gebiet von Tarnów). 1972, 177—181.

450. Jekiełek („Żmija") W.: Akcja pomocy Batalionów Chłopskich więźniom obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (Help to the prisoners of the Auschwitz-Birkenau concentration camp by the Peasants' Battalions. — Hilfsaktionen der Bauern-Bataillone für Häftlinge des Konzentrationslagers Auschwitz-Birkenau). 1966, 120—131.

451. Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Konspiracyjna służba zdrowia w Piotrkowskiem. (The conspirational health service in Piotrków county. — Der Konspirationsgesundheitsdienst im Gebiet von Piotrków). 1970, 130—135.

452. Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Udział kobiet w piotrkowskim ruchu oporu. (The role of women in the Piotrków resistance movement. — Teilnahme der Frauen an der Widerstandsbewegung im Gebiet von Piotrków). 1972, 165—168.

453. Kiciarski („Jur") M.: Olkusz pod okupacją hitlerowską. Wspomnienia lekarza. (Olkusz under Nazi occupation. Reminiscences of a physician. — Olkusz während der Nazi Okkupation. Erinnerungen eines Arztes). 1968, 228—235.

454. Kielanowski T.: Z okupowanego Lwowa. (Lwów under the Nazi occupation. — Lwów unter der Nazi Okkupation). 1971, 109—113.

455. Kiełkowski R.: Rządy Hansa *Franka* w świetle dokumentacji Rady Głównej Opiekuńczej. (The rule of Hans *Frank* in the light of documentation of the Chief Care Council. — Die Regierung von Hans *Frank* angesichts der Dokumentation des Hauptfürsorgerates). 1968, 126—145.

456. Kłodziński S.: Z okupacyjnych dziejów Podhala. Dr Leopold *Bednarczyk*. (The Podhale region during the Occupation. Leopold *Bednarczyk*, M. D. — Okkupationsgeschichte des Podhale Region. Dr. Leopold *Bednarczyk*). 1971, 104—109.

457. Kowalczyk S.: Z konspiracji krakowskiej w latach 1941—1942. (The underground in Cracow in the years 1941—1942. — Die krakauer Untergrundbewegung in den Jahren 1939 — 1941). 1974, 149—156.

458. Kujawski Z.: Chirurg w konspiracyjnej warszawskiej służbie zdrowia. (A surgeon in the conspirational health service in Warsaw. — Der Chirurg im Warschauer Konspirations-Gesundheitsdienst). 1971, 71—79.

459. Kuś J.: Pomoc więźniom Montelupich w latach 1939—1941. (Help to prisoners of the Montelupi prison in 1939—1941. — Hilfe für Montelupihäftlinge in den Jahren 1939—1941). 1975, 121—128.

460. Majkowski J.: W służbie sanitarnej Warszawy pod okupacją. (The report from the Warsaw sanitary service during the Nazi occupation. — Im Sanitätsdienst Warschau's während der Nazi Okkupation). 1977, 148—157.

461. Lebioda J.: Na pomoc uchodźcom z powstańczej Warszawy. (Help for fugitives from the Warsaw Uprising. — Hilfe für die aus dem Warschauer Aufstand Entkommenen). 1973, 128—137.

462. Marczyński A.: W konspiracji krakowskiej. Dr Marian Jan *Mossler*. (In Cracow's conspiration. Marian Jan *Mossler*, M. D. — In der krakauer Konspiration. Dr. Marian Jan *Mossler*). 1978, 144—147.

463. Marczyński A.: Z dziejów służby zdrowia na okupowanym Podhalu. (Health service in the Podhale region during the Occupation. — Aus der Geschichte des Gesundheitsdienstes des Podhale Region). 1974, 160—172.

464. Matus B.: Zielony Krzyż, służba sanitarna Batalionów Chłopskich. (The Green Cross, the sanitary service of the Peasants' Battalions. — Das Grüne Kreuz, Sanitätsdienst der Bauern-Bataillone). 1968, 117—125.

465. Mazurkiewicz-Pieńkowska M. R.: Transport uratowany przed Oświęcimiem. Wspomnienia lekarki. (A transport saved from Auschwitz. Reminiscences of a woman physician. — Ein vor Auschwitz geretteter Transport. Erinnerungen einer Ärztin). 1969, 157—160.

466. Moska D.: Konspiracyjna służba zdrowia w byłej rejencji katowickiej. (The underground health service in the former Katowice province. — Der Konspirations-Gesundheitsdienst im ehemaligen Regierungsbezirk Kattowitz). 1977, 172—183.

467. Moska D.: Postawa lekarzy i farmaceutów polskich na okupowanym Górnym Śląsku. (The attitude of physicians and pharmacists in occupied Upper Silesia. — Die Haltung der polnischen Ärzte und Apotheker im okkupierten Oberschlesien). 1972, 63—71.

468. Moska D.: Społeczeństwo śląskie z pomocą jeńcom wojennym. (Help to prisoners of war from the inhabitants of Silesia. — Die schlesische Gesellschaft hilft den Kriegsgefangenen). 1975, 115—121.

469. Mostowski J.: Zakłady profesora *Bujwida* dla wyrobu surowic i szczepionek w Krakowie i ich współpraca z ruchem oporu i obozami koncentracyjnymi. (Profesor Bujwid's Laboratory for production of sera and vaccines in Cracow and its collaboration with the resistance movement and concentration camps. — Professor Bujwids Anstalten für die Erzeugung von Serum und Impfstoffen in Kraków und deren Zusammenarbeit mit der Untergrundbewegung in den Konzentrationslagern). 1963, 135—137.

470. Mysakowska H.: Z okupacyjnych losów przeciwgruźliczej lubelskiej służby zdrowia. (The antituberculosis service in Lublin during the Occupation. — Schicksal des Lubliner antituberkulosen Gesundheitsdienstes während der Okkupation). 1976, 142—149.

471. Namitkiewicz Z.: Przygotowanie harcerek do służby sanitarnej w drugiej wojnie światowej. (Training of girl scouts for the health service during II. World War. — Vorbereitung der Pfadfinderinnen für den Sanitätsdienst im zweiten Weltkrieg). 1976, 129—135.

472. Namitkiewicz Z.: Studentki medycyny w harcerskiej służbie sanitarnej. (Medicine women students in the Polish scout sanitary service. — Studentinen der Medizinn im Pfadfinder-Sanitätdienst). 1977, 145—148.

473. Perzanowska S.: Z okupacyjnych dziejów radomskiej służby zdrowia. (The Radom health service during the Occupation. — Aus der Geschichte des Radom'er Gesundheitsdienstes während der Okkupation). 1973, 164—168.

474. Popielski B.: Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Jagiellońskiego podczas okupacji hitlerowskiej.

(The Department of Forensic Medicine of the Jagellonian University during the Nazi occupation. — Institut für gerichtliche Medizin der Jagiellonian Universität während der Nazi Okkupation). 1968, 92—98.

475. Pliś M.: Służba zdrowia w Łańcuckiem podczas okupacji. (Health service in the Łańcut region during the Occupation. — Der Gesundheitsdienst im Gebiet von Łańcut während der Okkupation). 1976, 136—142.

476. Przychodzki M.: Lekarze poznańscy w czasie okupacji na tle ludobójczej polityki hitlerowskiej. (Physicians from Poznań as a victims of the Nazi extermination policy. — Die Ärzte aus Poznań während der Okkupation und die Nazi Völkermord-Politik). 1977, 158—172.

477. Przychodzki M.: Martyrologia lekarzy wielkopolskich podczas okupacji hitlerowskiej. (The martyrology of physicians from Great Poland-district during Nazi occupation. — Die Leidensgeschichte der Ärzte aus Grosspolen während der Nazi Okkupation). 1978, 116—131.

478. Ryn Z.: „Błękitny Krzyż" podczas okupacji hitlerowskiej. (The „Blue Cross" during the Nazi occupation. — Das „Blaue Kreuz" während der Nazi Okkupation). 1970, 66—74.

479. Ryn Z.: Lekarze zakopiańscy podczas okupacji. (Physicians of Zakopane during the Occupation. — Ärzte aus Zakopane während der Okkupation). 1971, 96—103.

480. Rzeźnik S.: Wykradzenie więźnia obozu w Oświęcimiu Tadeusza *Orzelskiego* ze Szpitala św. Łazarza w Krakowie 11 VI 1941 r. (Stealing of the Auschwitz prisoner Tadeusz *Orzelski* from the St. Lazarus Hospital in Cracow, June 11, 1941. — Entführung des Häftlings des KL Auschwitz Tadeusz *Orzelski* aus dem St. Lazarus Spital in Kraków am 11 VI 1941). 1966, 132—138.

481. Sadowski C.: Nocna przepustka. (The night permission. — Der Nacht-Passierschein). 1978, 187—189.

482. Sadowski C.: W sanitariacie „Kedywu". (In the „Kedyw" sanitary service. — Im Sanitariat des „Kedyw"). 1973, 158—164.

483. Seweryn T.: Okupacji dzień powszedni. (An ordinary day during the Nazi occupation. — Der Alltag während der Nazi Okkupation). 1970, 178—197.

484. Seweryn T.: „Wisła" na falach eteru. („Wisła" on the ether waves. — „Wisła" in den Ätherwellen). 1965, 152—159.

485. Starczewski J.: Uwagi o służbie zdrowia w okupowanej Warszawie. (Remarks on the health service in occupied Warsaw. — Bemerkungen zum Gesundheitsdienst im okkupierten Warschau). 1976, 105—108.

486. Ślusarczyk W.: W partyzantce na Kielecczyźnie. (Underground army in Kielce district. — Bei Partisanen im Gebiet von Kielce). 1979, 139—142.

487. Tycner H.: Grupa doktora Franciszka *Witaszka* w wielkopolskim ruchu oporu. (The group of Franciszek *Witaszek*, M. D., in the Great Poland resistance movement. — Die Gruppe des Dr. Franciszek *Witaszek* in der Grosspolen Widerstandsbewegung). 1967, 131—147.

488. Wawrzecki A., Kłodziński S.: Praca konspiracyjna i straty osobowe Ubezpieczalni Społecznej w okupowanym Krakowie. (The underground activity and personnel losses of the Social Insurance Institution in occupied Cracow. — Die Konspirationsarbeit und die Personalverluste der Sozialversicherungsanstalt in Kraków während der Okkupation). 1973, 122—128.

489. Woytowicz B.: W okupowanej Warszawie. (In occupied Warsaw. — Im okkupierten Warschau). 1969, 117—125.

490. Zabłotniak R.: Białostocka służba zdrowia w czasie okupacji hitlerowskiej. (The health service in Białystok during the Nazi occupation. — Der Gesundheitsdienst von Białystok während der Okkupation). 1967, 63.

491. Zabłotniak R.: Pomoc lekarzy dla ruchu oporu we wschodniej Białostocczyźnie. (Help of physicians to the resistance movement in the eastern Białystok region. — Ärztliche Hilfe für die Widerstandsbewegung im östlichen Gebiet von Białystok). 1968, 116—117.

Zob. też poz. 32, 37, 46, 47, 54, 55, 88, 148, 232, 263, 323—329, 353—369, 370, 373, 378, 379, 381, 385, 392, 395—397, 400—403, 407, 408, 410—412, 414—434, 532, 534, 535—539, 541, 543, 547, 567, 572, 580, 600, 601, 608—611, 620, 626.

## XV. Studia medyczne (Medical studies. Medinische Studien)

492. Chróścielewski E.: Niektóre polskie studia medyczne w okresie drugiej wojny światowej. (Some Polish medical and pharmaceutical studies during the II. World War. — Manche polnische medizinische Studien während des zweiten Weltkrieges). 1970, 50—57.

493. Maziarski S.: Tajny Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego w okupowanym Krakowie. (The secret Medical Faculty of the Jagellonian University in occupied Cracow. — Geheime medizinische Fakultät der Jagellonischen Universität im okkupierten Kraków). 1973, 110—122.

494. Ryn Z.: Antoni *Kępiński* w Polskim Wydziale Lekarskim w Edynburgu (1945—1946). (Antoni *Kępiński* in Polish Medical Faculty in Edinburgh, 1945—1946. — Antoni *Kępiński* in der polnischen Ärztlichen Fakultät in Edinburgh, 1945—1946). 1979, 95—114.

495. 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. — Bericht von der Organisation des geheimen Unterrichtes im pharmazeutischem Studium im Kraków). 1971, 80—84.

496. Zabłotniak R.: Konspiracyjne studia medyczne i farmaceutyczne w Warszawie. (Conspirational medical and pharmaceutical studies in Warsaw. — Geheime medizinische und pharmazeutische Studien in Warschau). 1970, 58—66.

497. Zabłotniak R.: Polacy studiujący medycynę i farmację w Rumunii w latach drugiej wojny światowej. (Polish students of medicine and pharmacy in Rumania during the II. World War. — Polen, welche medizinische und pharmazeutische Studien in Rumänien während des 2. Weltkrieges absolvierten). 1974, 89—92.

498. Zabłotniak R.: Polskie studia medyczne i farmaceutyczne na Węgrzech w latach II wojny światowej. (Polish medical and pharmaceutical studies in Hungary during the II. World War. — Polnische medizinische und pharmakologische Studien in Ungarn während des II. Weltkriegs). 1979, 82—85.

499. Zabłotniak R.: Studia medyczne w czasie okupacji hitlerowskiej. (Medical studies during the Nazi occupation. — Medizinische Studien während der Nazi Okkupation). 1968, 71—72.

500. Zabłotniak R.: Szkoły kosmetyki i masażu leczniczego w okupowanej Warszawie. (The cosmetic and massage schools in Warsaw during the Occupation. — Kosmetik- und Heilmassagesschulen im okkupiertem Warschau). 1978, 138—140.

## XVI. Zagadnienia odszkodowań i orzecznictwa (Compensations and judicature problems. Probleme der Entschädigung und Begutachtung)

501. Brzozowski L.: Uwagi dotyczące uprawnień do świadczeń rentowych byłych więźniów obozów koncentracyjnych. (Remarks on the right to pensioning of former prisoners of concentration camps. — Bemerkungen zur Berechtigung zur Rentenentschädigung ehemaliger Häftlinge der Konzentrationslager). 1965, 71—73.

502. 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. — Aktion des Polnischen Roten Kreuzes zugunsten von ehemaligen KL-Häftlingen, Opfern der verbrecherischen pseudoärztlichen Experimente). 1965, 70—71.

503. Kłodziński S.: Uwagi dotyczące stanu zdrowia byłych więźniów obozów koncentracyjnych w związku z orzecznictwem rentalnym. (Remarks to the state of health of former prisoners of concentration camps in connection with certification for pensioning. — Bemerkungen über den Gesundheitzustand ehemaliger KL-Häftlinge im Zusammenhang mit der Renten-Begutachtung). 1965, 73—74.

504. 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. — Bisheriger Stand der psychiatrischen Invaliden-Begutachtung ehemaliger KL-Häftlinge). 1965, 74—75.

505. Szymusik A.: Inwalidztwo wojenne byłych więźniów obozów koncentracyjnych. (War invalidism a-

mong former prisoners of concentration camps. — Kriegsinvalidität ehemaliger KL-Häftlinge). 1974, 110—112.

Zob. też. poz. 81, 121.

## XVII. Sprawozdania (Reports. — Berichte)

506. Bogusz J., Jagoda Z.: VI międzynarodowy kongres lekarski *FIR* (Praga, 30 XI — 2 XII 1976 roku). (The 6th International Medical Congress *FIR*, Prague, Nov. 30 — Dec. 2, 1976. — VI. Internationaler Ärztekongress der *FIR*, Prag 30 XI — 2 XII 1976). 1978, 224—230.

507. Bogusz J., Masłowski J.: Piąty kongres lekarski *FIR* (w Paryżu, 21—24 września 1970 roku). (The fifth *FIR* Medical Congress, Paris, Sept. 21—24, 1970. — V. Ärztekongress der *FIR*, in Paris 21—24 September 1970). 1972, 211—215.

508. Dauzenroth E., Hampel A., Rogalski S.: Korczakowska problematyka zjazdów międzynarodowych w Giessen (23—25 V 1973 r.) i w Bazylei (28 V — 2 VI 1973 r.). (The Korczak problem at international conventions in Giessen, May 23—25, 1973, and Basel, May 28 — June 2, 1973. — Die Korczak Problematik während der International Tagungen in Giessen, 23—25 V 1973, und in Basel, 28 V — 2 VI 1973). 1974, 220—224.

509. Jagoda Z., Masłowski J.: Drugi zjazd lekarzy ZBoWiD. Polska medycyna wobec problematyki okupacyjnej. (The second meeting of physicians of the Association of Fighters for Liberty and Democracy, *ZBoWiD*. Polish medicine and problems of the Occupation. — Zweite Tagung der Ärzte des Verbandes der Kämpfer für Freiheit und Demokratie, *ZBoWiD*. Die polnische Medizin und die Okkupationsproblematik). 1969, 184—188.

510. Kępiński A., Masłowski J.: Pierwszy zjazd lekarzy ZBoWiD. Dorobek i perspektywy. (The first meeting of physicians of the Association of Fighters for Liberty and Democracy, *ZBoWiD*. Achievements and prospects. — Erste Tagung der Ärzte des Verbandes der Kämpfer für Freiheit und Demokratie, *ZBoWiD*. Errungenschaften und Perspektiven). 1965, 161—163.

511. 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 Liberty and Democracy, *ZBoWiD*, Warsaw, Sept. 24—26, 1964. Sociomedical problems at the Congress. — III. Landesdelegierten-Tagung des Verbandes der Kämpfer für Freiheit und Demokratie, *ZBoWiD*, Warszawa 24—26 IX 1964. Sozial-medizinische Tagungsprobleme). 1965, 164—165.

512. Masłowski J.: Pokłosie konkursu Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego i Akademii Medycznej w Krakowie. (Aftermath of the competition of the Cracow Medical Society and Medical Academy in Cracow. — Ergebnisse des Konkurses der Krakauer Ärztegesellschaft und der Medizinischen Akademie in Krakau). 1972, 215—223.

513. Masłowski J.: Rocznice oświęcimskie w Krakowskim Towarzystwie Lekarskim. (Auschwitz anniversaries in the Cracow Medical Society. — Auschwitzer Jahrestage in der Krakauer Ärztegesellschaft). 1971, 142—152.

514. Masłowski J.: Trzydziesta rocznica oswobodzenia Oświęcimia w Towarzystwie Lekarskim Krakowskim. (Thirtieth anniversary of liberation of the Auschwitz camp, celebration by the Cracow Medical-Society. — Die dreissigste Jahresfeier der Befreiung von Auschwitz in der Krakauer Ärztegesellschaft). 1976, 200—212.

515. Masłowski J.: Z korespondencji zeszytów „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego". (From the correspondence of periodic „Auschwitz" of „Przegląd Lekarski", „Medical Review". — Aus der Korrespondenz der Hefte „Auschwitz" des „Przegląd Lekarski", „Medizinische Rundschau"). 1979, 229—235.

516. Nowak J.: Sprawozdanie z IV kongresu lekarskiego *FIR* w Bukareszcie, 22—27 VI 1964. (Report from the IV. *FIR* Medical Congress in Bucarest, June 22—27, 1964. — Berichterstattung vom IV. Ärztekongress der *FIR* in Bukarest, 22—27 VI 1964). 1965, 160—161.

517. Oddział krakowski Polskiego Towarzystwa Lekarskiego czci dwudziestą rocznicę wyzwolenia obozu koncentracyjnego Oświęcim-Brzezinka. (The Cracow branch of Polish Medical Society celebrates the twentieth anniversary of the liberation of the Auschwitz-Birkenau camp. — Die Krakauer Abteilung der Polnischen Ärztegesellschaft ehrt den 20. Jahrestag der Befreiung des KL Auschwitz). 1966, 220—226.

518. Pituch A.: Studenci o zbrodniach hitlerowskich. Seminarium ogólnopolskie. (Report from the Polish Student National Seminar about Nazi crimes. — Die Studenten über die Nazi-Verbrechen. Allgemeinpolnisches Seminar). 1969, 189—190.

519. Wesełucha P.: Uwagi o swoistości psychicznej byłych więźniów. (Remarks on mental specifity of former prisoners. — Bemerkungen über psychische Spezifität Eigenart ehemaliger Häftlinge). 1968, 262—265.

## XVIII. Spisy imienne (Indexes of names. Namens-Verzeichnisse)

520. Brożek K., Ornowski J.: Próba zestawienia strat wśród lekarzy Śląska i Zagłębia Dąbrowskiego (1939—1945). (The trial of making up a list of loss amoung physicians in Silesia and Zagłębie Dąbrowskie, 1939—1945. — Eine Probe der Zusammenstellung von Verlusten an Ärzten in Schlesien und in dem Dąbrowa Bezirk, 1939—1945). 1979, 131—138.

521. Falgowski J.: Esesowska służba zdrowia w obozie na Majdanku. (The *SS* health service in the Majdanek concentration camp. — Der SS Gesundheitsdienst im KL Majdanek) .1970, 172—173.

522. Gliński M.: Obsada szpitala obozowego w Stutthofie. (The personel of the camp hospital in Stutthof. — Das Personal des Lagerspitals in Stutthof). 1971, 69—71.

523. Kiedrzyńska W.: Książka porodów w Ravensbrück. (A record of child deliveries in Ravensbrück. — Das Geburtenbuch in Ravensbrück). 1976, 95—104.

524. Kłodziński S.: Esesmani z oświęcimskiej „służby zdrowia". Wykaz wstępny. (*SS*-men in the Auschwitz „health service". Preliminary list. — Die *SS*-Männer im auschwitzer „Gesundheitsdienst". Vorläufige Liste). 1966, 146—149.

525. Kopyciński A.: Skład orkiestry obozowej w Oświęcimiu. (The orchestra in the Auschwitz concentration camp. — Der Personalbestand des Lagerorchesters im KL Auschwitz). 1966, 217—219.

526. Olszyna R.: Wstępny wykaz lekarzy obozu Gross-Rosen. (Preliminary list of physicians in the Gross-Rosen camp. — Vorläufige Liste der Ärzte im KL Gross-Rosen). 1970, 169—171.

527. Pospieszalski K. M.: Wykaz pracowników Uniwersytetu Poznańskiego zmarłych podczas wojny. (A list of workers of the Poznań University deceased during the war. — Die Mitarbeiterliste der Universität in Poznań, die während des Krieges starben). 1967, 128—131.

528. 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. — Professoren und Dozenten der Ärzte-Fakultät der Jagellonischen Universität, die während des Krieges verstorben sind). 1964, 50—53.

Zob. też poz. 211, 370, 476, 477, 488.

## XIX. Biografie (Biographies. — Biographien)

529. Bayer S.: Płk dr med. Michał *Dobulewicz*. (Colonel Michał *Dobulewicz*, M. D. — Oberst Dr. Michał *Dobulewicz*). 1977, 216—217.

530. Bayer S.: Płk. dr med. Leon *Strehl*. (Colonel Leon *Strehl*, M. D. — Oberst Dr. Leon *Strehl*). 1976, 237—238.

531. Bętkowski A.: Kpt. Mieczysław *Słaby*, lekarz z Westerplatte. (Captain Mieczysław *Słaby*, a physician of Westerplatte. — Hauptmann Mieczysław *Słaby*, Arzt aus Westerplatte). 1975, 188—190.

532. Biberstein A.: Wspomnienie o dr Jadwidze *Spoczyńskiej*. (A recollection of Jadwiga *Spoczyńska*, M. D. — Erinnerungen an Dr. Jadwiga *Spoczyńska*). 1974, 218—219.

533. Bogusz J.: Prof. dr Antoni *Kępiński*. 1973, 189—193.

534. Bogusz J.: Dr Mieczysław *Owca-Orwicz*. 1965, 171—172.

535. Cholewa L., Kłodziński S., Hałgas K.: Lek. med. Andrzej Rudolf *Nikiel*. (Physician Andrzej Rudolf *Nikiel*. — Arzt Andrzej Rudolf *Nikiel*). 1979, 202—204.

536. Chróścielewski E.: Uwagi w związku z akcją doktora *Witaszka*. Helena *Siekierska*-„Lusia". (Remarks to the activities of Doctor *Witaszek*. Helena *Siekierska*-„Lusia". — Bemerkungen zur Aktion des Doktors *Witaszek*. Helena *Siekierska*-„Lusia"). 1969, 110—112.

537. Denikiewicz W.: Doc. dr Jan *Kowalczyk*. (Assoc. Prof. Jan *Kowalczyk*, M. D. — Doz. Dr Jan *Kowalczyk*). 1961, 78—79.

538. Dominik M.: Dr Adam *Gradziński*. 1972, 228—232.

539. Dominik M.: Dr Halina *Jankowska*. 1967, 229—236.

540. Dominik M.: Dr Janusz *Korczak* (Henryk *Goldszmit*). 1974, 225—229.

541. Dominik M.: Prof. dr Franciszek *Raszeja*. 1969, 195—198.

542. Falgowski J.: Dr Jan *Řihá*. 1970, 272—273.

543. Gogołowska S.: Jerzy Antoni *Mysakowski*. 1979, 187—188.

544. Hołuj T.: Marian *Toliński*. 1964, 121—122.

545. Jasińska W.: Kilka wspomnień o dr Wandzie *Starkowskiej*. (Reminiscences of Wanda *Starkowska*, M. D. — Erinnerungen an Dr. Wanda *Starkowska*). 1966, 237—238.

546. Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Dr Bolesław *Kwapiński*. 1970, 270—272.

547. Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Dr Antoni *Ostaszewski*. 1969, 205—206.

548. Kiedrzyńska W.: Dr Celina *Choynacka*. 1965, 167—168.

549. Kiedrzyńska W.: Dr Maria *Kujawska*. 1965, 166—167.

550. Kiedrzyńska W., Kępińska-Bazylewicz („Kora") H.: Dwa szkice o prof. dr Jadwidze *Szustrowej:* Koleje życia prof. *Szustrowej*. Prof. *Szustrowa* więźniarką gestapo. (Two reminiscences of Prof. Jadwiga *Szuster*, M. D.: The road of life of the Professor *Szuster*. Prof. *Szuster* — a prisoner of Gestapo. — Zwei Skizzen über die Frau Professor Jadwiga *Szuster:* Der Lebenslauf der Frau Prof. *Szuster*. Prof. *Szuster* als Gestapo-Häftling). 1969, 191—195.

551. Kieta M.: Prof. dr Jan *Sehn*. 1966, 239—240.

552. Kłodziński S.: Dr Jan Władysław *Brzeski*. 1976, 222—224.

553. Kłodziński S.: Jadwiga *Dąbrowska-Belońska*. 1974, 232—237.

554. Kłodziński S.: Dr Stanisław *Dziurski*. 1976, 224—225.

555. Kłodziński S.: Dr Ludwik *Fischer*, więzień obozu w Gross-Rosen nr 7851. (Ludwik *Fischer*, M. D. prisoner No. 7851 in the Gross-Rosen camp. — Dr Ludwik *Fischer*, Häftling des KL Gross-Rosen Nr. 7851). 1966, 229—234.

556. Kłodziński S.: Czesław *Gawarecki*. 1978, 208—211.

557. Kłodziński S.: Płk dr Tadeusz *Gąsiorowski*. (Colonel Tadeusz *Gąsiorowski*, M. D. — Oberst Dr. Tadeusz *Gąsiorowski*). 1979, 199—202.

558. Kłodziński S.: Dr Leon *Głogowski*. 1971, 162—164.

559. Kłodziński S.: Lek. med. Józef *Jabłoński*. (Physician Józef *Jabłoński*. — Arzt Józef *Jabłoński*). 1979, 213—215.

—560. Kłodziński S.: Dr Władysława *Jasińska*. 1969, 199—201.

561. Kłodziński S.: Dr Mieczysław *Jaworski*. 1978, 221—223.

562. Kłodziński S.: Dr Zofia *Kączkowska*. 1977, 220—222.

563. Kłodziński S.: Dr Tadeusz *Kowalski*. 1978, 211—214.

564. Kłodziński S.: Dr. Czesław *Kozłowski*. 1972, 232—234.

565. Kłodziński S.: Dr Witold Paweł *Kulesza*. 1975, 194—195.

566. Kłodziński S.: Dr Ignacy *Kwarta*. 1978, 195—200.

567. Kłodziński S.: Teresa *Lasocka-Estreicher*. 1975, 204—205.

568. Kłodziński S.: Stanisława *Leszczyńska*. 1975, 206—208.

569. Kłodziński S.: Dr Dorota *Lorska*. 1967, 236—241.

570. Kłodziński S.: Dr Roman *Łaba*. 1973, 198—200.

571. Kłodziński S.: Dr Katarzyna *Łaniewska*. 1978, 200—205.

572. Kłodziński S.: Dr Stefan *Manitius*. 1979, 180—181.

573. Kłodziński S.: Dr Stanisław *Mazurek*. 1979, 210—213.

574. Kłodziński S.: Dr Marian *Mroczkowski*. 1972, 234—237.

575. Kłodziński S.: Dr Edward *Nowak* (więzień obozu oświęcimskiego nr 447). (Edward *Nowak*, M. D. prisoner in Auschwitz camp No. 447. — Dr. Edward *Nowak*, Häftling im KL Auschwitz Nr. 447). 1971, 156—159.

576. Kłodziński S.: Doc. dr Janusz *Okła*. (Ass. Prof. Janusz *Okła*, M. D. — Doz. Dr. Janusz *Okła*). 1976, 234—236.

577. Kłodziński S.: Dr Tadeusz Tomasz *Orzeszko*. 1976, 232—234.

578. Kłodziński S.: Dr Stefan *Pizło*, więzień Oświęcimia nr 333. (Dr. Stefan *Pizło*, prisoner No. 333 of the Auschwitz concentration camp. — Dr. Stefan *Pizło*, Häftling im KL Auschwitz Nr. 333). 1970, 258—260.

579. Kłodziński S.: Dr Jerzy *Rajchman*. 1976, 225—227.

580. Kłodziński S.: Dr Feliks *Skalski*. 1979, 182—184.

581. Kłodziński S.: Witold *Słota*. 1979, 205—207.

582. Kłodziński S.: Dr Aleksander *Smerek*. 1965, 172—174.

583. Kłodziński S.: Maria *Stromberger*. 1962, 102—107.

584. Kłodziński S.: Mjr lek. Jan Maria *Suchomel*. (Major physician Jan Maria *Suchomel*. — Major Arzt Jan Maria *Suchomel*). 1979, 207—210.

585. Kłodziński S.: Dr Józef *Szulc*. 1978, 217—220.

586. Kłodziński S.: Dr Wilhelm *Türschmid*. 1970, 261—263.

587. Kłodziński S.: Dr Ludwik Edward *Witkowski*. 1971, 159—162.

588. Kłodziński S.: Dr Stefan *Żabicki*. 1975, 192—194.

589. Kłodziński S.: Dr Józef *Żegleń*. 1968, 270—271.

590. Kłodziński S., Niedojadło E.: Płk dr med. Czesław Wincenty *Jaworski*. (Colonel Czesław Wincenty *Jaworski*, M. D. — Oberst Dr. Czesław Wincenty *Jaworski*). 1977, 217—220.

591. Kłodziński S., Niewiarowicz R.: Dwie relacje o doktorze Mieczysławie *Kotarbińskim:* Z życiorysu dra *Kotarbińskiego*. Wspomnienie pośmiertne o lekarzu więźniu *Kotarbińskim*. (Two reminiscences of Mieczysław *Kotarbiński*, M. D.: From the biografy of Dr. *Kotarbiński*. The posthumous reminiscences about physician-prisoner *Kotarbiński*. — Zwei Berichte über Dr. Mieczysław *Kotarbiński:* Aus dem Lebenslauf des Dr. *Kotarbiński*. Ein Nachruf gewidmet dem Arzt-Häftling *Kotarbiński*). 1970, 264—270.

592. Korczyńska A.: Dr Bolesław *Wiechuła*. 1975, 196—200.

593. Kościuszkowa J.: Dr Stefania *Kościuszkowa*. 1961, 78.

594. Kościuszkowa J.: Dr Ernestyna *Michalikowa*. 1961, 80.

595. Kowalczykowa J.: Prof. dr Marian *Gieszczykiewicz*. 1961, 76—77.

596. Kowalczykowa J.: Dr Witold *Preiss*. 1961, 80—81.

597. Kowalczykowa J.: Dr Maria *Werkenthin*. 1961, 82—83.

598. Lambert M.: Dr Bolesław *Kaczyński*. 1972, 239—242.

599. Lingens E.: Dr Adelajda *Hautval*. 1964, 119—121.

600. Łobodziński J.: Dr Jan *Jarosz*. 1977, 223—225.

601. Mączka-Patkaniowska Z.: Mgr farmacji Czesław *Mączka*. (Master of Pharmacy Czesław *Mączka*. — Magister der Pharmazie Czesław *Mączka*). 1969, 206—209.

602. Mostowski J.: Dr Wilhelm *Türschmid*. 1961, 81—82.

603. Nowak J., Perzanowska S.: Dwugłos o profesorze Mieczysławie *Michałowiczu:* Profesor w obozach kaźni hitlerowskiej. Wspomnienia z Majdanka. (Double concord about Professor Mieczysław *Michałowicz:* Profes-

sor in Nazi concentration camps. Reminiscences from Majdanek concentration camp. — Zwei Stimmen über Professor Mieczysław *Michałowicz*: Der Professor in Nazi KL. Erinnerungen aus Majdanek). 1968, 266—269.

604. Opoczyński E.: Dr Henryk *Krause*. 1961, 79.

605. Opoczyński E.: Dr Witold *Kulesza*. 1961, 79.

606. Opoczyński E.: Dr Jan *Malinowski*. 1961, 79—80.

607. Opoczyński E.: Dr Zbigniew *Szawłowski*. 1961, 81.

608. Przerwa-Tetmajer A.: Dr Jerzy *Gromkowski*-„Grzela". 1965, 168—170.

609. Przerwa-Tetmajer A.: Lekarki z organizacji młodzieżowej „Życie", Helena *Wolff* („Anka") i Janina *Zachariasz-Krajewska*. (Women physicians in the youth organization „Life", Helena *Wolff*-„Anka" and Janina *Zachariasz-Krajewska*. — Ärztinnen aus des Jugendorganisation „Życie", „Leben", Helena *Wolff*-„Anka" und Janina *Zachariasz-Krajewska*). 1966, 234—236.

610. Przychodzki M.: Dr Celina *Choynacka*. 1978, 205—208.

611. Pytlik D.: Mgr farmacji Maria *Bobrzecka*. (Mgr. Pharm. Maria *Bobrzecka*. — Magister der Pharmazie Maria *Bobrzecka*). 1961, 75—76.

612. Ryn Z.: Dr Tadeusz *Karolini*. 1978, 214—217.

613. Ryn Z.: Dr Władysława *Tondos*. 1976, 228—231.

614. Sienicki W.: Dr Stanisław *Kelles-Krauz*. 1966, 227—228.

615. Sikorski J.: Mgr farmacji Franciszek *Lechowicz*. (Master of Pharmacy Franciszek *Lechowicz*. — Magister der Pharmazie Franciszek *Lechowicz*). 1974, 229—232.

616. Siniecki B.: Dr Bernard *Filarski*. 1976, 219—220.

617. Siniecki B.: Dr Stefan *Mirau*. 1975, 190—192.

618. Siniecki B.: Dr Aleksander *Witkowski*. 1976, 220—222.

619. Skowron S.: Prof. dr Kazimierz *Kostanecki*. 1972, 224—227.

620. Skrobacki A.: Dr Stanisław Andrzej *Bonikowski*. 1979, 184—186.

621. Szemińska A.: Jadwiga *Jędrzejowska*. 1979, 195—199.

622. Szmaglewska S.: Sylwetki lekarzy — więźniów Oświęcimia. (Silhouettes of physician-prisoners in Auschwitz. — Silhouetten von Ärzten-Häftlingen des KL in Auschwitz). 1964, 116—119.

623. Sztaba R.: O niektórych więźniach Majdanka. (About some prisoners of the Majdanek camp. — Über manche Häftlinge des KL in Majdanek). 1969, 173—176.

624. Szymański T.: Dr Franciszek *Gralla*. 1961, 77.

625. Szymusik A., Masłowski J.: Prof. dr Eugeniusz *Brzezicki*. 1976, 213—218.

626. Śliwiński S.: Dr Władysław *Krupa*. 1975, 200—203.

627. Śnieszko T.: Dr Roman *Szuszkiewicz*. 1972, 237—239.

628. Śnieszko T.: Dr Tadeusz *Szymański*. 1971, 153—155.

629. Wąsik A.: Dr Józef *Sohn-Sonecki*. 1973, 194—197.

630. Zastocka W.: Dr Wanda *Baraniecka-Szaynokowa*. 1979, 189—195.

631. Zegarski W.: Dr Witold *Kopczyński*. 1969, 201—204.

Pozycje ujęte pod numerami 537, 593—597, 602, 604—607, 611, 624 zostały opublikowane pod wspólnym tytułem: Sylwetki niektórych zmarłych polskich lekarzy i pracowników służby zdrowia zasłużonych w niesieniu pomocy więźniom Oświęcimia. (Positions with numbers 537, 592—597, 602, 604—607, 611, 624 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. — Positionen erfasst unter den Nummern 537, 593—597, 602, 604—607, 611, 624 wurden unter gemeinsammen Titel veröffentlicht: Silhouetten einiger verstorbenen polnischen Ärzten und Mitarbeiter des Gesundheitsdienstes verdient in der Hilfeleistung für Auschwitzer Häftlinge).

Zob. też poz. 2, 160, 174, 186, 208, 210, 211, 244, 279, 298, 353, 358, 456, 487, 494.

### Alfabetyczny wykaz osób będących przedmiotem biografii
### (The alphabetical list of persons whose biographies were published.
### Alphabetisches Verzeichnis der Personen, deren Biographien veröffentlicht wurden)

Ryszard Henryk *Axer* (270); Wanda *Baraniecka-Szaynokowa* (630); Leopold *Bendarczyk* (456); Maria *Bobrzecka* (611); Stanisław Andrzej *Bonikowski* (620); Jan Władysław *Brzeski* (552); Eugeniusz *Brzezicki* (625); Celina *Choynacka* (548, 610); Ignacy *Chrzanowski* (401); Marian *Ciepielowski* (279); Władysław *Czapliński* (160); Jadwiga *Dąbrowska-Belońska* (553); Michał *Dobulewicz* (529); Stanisław *Dziurski* (554); Bernard *Filarski* (616); Ludwik *Fischer* (555); Józef *Garbień* (326); Czesław *Gawarecki* (556); Tadeusz *Gąsiorowski* (557); Marian *Gieszczykiewicz* (595); Leon *Głogowski* (558); Adam *Gradziński* (538); Franciszek *Gralla* (624); Jerzy *Gromkowski*-„Grzela" (608); Adelajda *Hautval* (599); Józef *Jabłoński* (559); Halina *Jankowska* (539); Jan *Jarosz* (600); Czesław Wincenty *Jaworski* (590); Mieczysław *Jaworski* (561); Władysława *Jasińska* (560); Jadwiga *Jędrzejowska* (621); Bolesław *Kaczyński* (598); Tadeusz *Karolini* (612); Zofia *Kączkowska* (562); Stanisław *Kelles-Krauz* (614); Antoni *Kępiński* (297, 298, 494, 533); Witold *Kopczyński* (631); Janusz *Korczak* (540); Kazimierz *Kostanecki* (619); Stefania *Kościuszkowa* (593); Mieczysław *Kotarbiński* (591); Jan *Kowalczyk* (537); Tadeusz *Kowalski* (563); Czesław *Kozłowski* (564); Henryk *Krause* (604); Władysław *Krupa* (626); Maria *Kujawska* (549); Witold Paweł *Kulesza* (565, 605); Bolesław *Kwapiński* (546); Ignacy *Kwarta* (566); Teresa *Lasocka-Estreicher* (567); Franciszek *Lechowicz* (615); Stanisława *Leszczyńska* (568); Dorota *Lorska* (569); Roman *Łaba* (570); Katarzyna *Łaniewska* (571); Jan *Malinowski* (606); Stefan *Manitius* (572); Stanisław *Mazurek* (573); Czesław *Mączka* (601); Ernestyna *Michalikowa* (594); Mieczysław *Michałowicz* (603); Jan *Miodoński* (353); Stefan *Mirau* (617); Marian Jan *Mossler* (462); Marian *Mroczkowski* (574); Jerzy Antoni *Mysakowski* (543); Andrzej Rudolf *Nikiel* (535); Edward *Nowak* (575); Janusz *Okła* (576); Jan Stanisław *Olbrycht* (2); Tadeusz Tomasz *Orzeszko* (577); Antoni *Ostaszewski* (547); Mieczysław *Owca-Orwicz* (534); Stefan *Pizło* (578); Witold *Preiss* (596); Jerzy *Rajchman* (579); Franciszek *Raszeja* (541); Jan *Říhá* (542); Jan Zygmunt *Robel* (208); Jan *Sehn* (551); Helena *Siekierska*-„Lusia" (536); Feliks *Skalski* (580); Mieczysław *Słaby* (531); Witold *Słota* (581); Aleksander *Smerek* (582); Józef *Sohn-Sonecki* (629); Wincenty *Spaltenstein* (273); Jadwiga *Spoczyńska* (532); Wanda *Starkowska* (545); Izydor *Stella-Sawicki* (358); Leon *Strehl* (530); Maria *Stromberger* (583); Jan Maria *Suchomel* (584); Henryk *Suchnicki* (186); Zygmunt *Szafrański* (287); Zbigniew *Szawłowski* (607); Józef *Szulc* (585); Jadwiga *Szustrowa* (550); Roman *Szuszkiewicz* (627); Tadeusz *Szymański* (628); Marian *Toliński* (544); Władysław *Tondos* (613); Wilhelm *Türschmid* (586, 602); Robert *Waitz* (244); Maria *Werkenthin* (597); Bolesław *Wiechuła* (592); Franciszek *Witaszek* (487); Helena *Wolff*-„Anka" (609); Janina *Zachariasz-Krajewska* (609); Stefan *Żabicki* (588); Józef *Żegleń* (589).

### XX. Oceny
### (Reviews. — Rezensionen)

632. Bogusz J.: Lekarz w Republice Federalnej Niemiec o *Himmlerze* i zbrodniczych eksperymentach. (Comments by a physician from the German Federal Republic about *Himmler* and criminal experiments. — Ein Arzt in der Bundesrepublik Deutschland über *Himmler* und die verbrecherischen Experimente). 1976, 241—243.

633. Bogusz J.: O lekarsko-prawnej analizie zbrodni w Obrzycach. (The medico-legal analyse of the extermination in Obrzyce Hospital. — Ärztlich-rechtliche Analyse der Verbrechen in Obrzyce). 1977, 226—228.

634. Bogusz J.: O wspomnieniach „muzułmana". (About the „Mussulman's"-reminiscences. — Erinnerungen eines „Muselmannes). 1970, 274—277.

635. Bogusz J.: Słowo końcowe. (Closing word. — Das Schlusswort). 1961, 83—84.

636—654. Bogusz J.: Słowo wstępne. (Foreword. — Vorworte). 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; 1972, 3—14; 1973, 3—11; 1974, 3—12; 1975, 8—14; 1976, 3—12; 1977, 3—16; 1978, 3—15; 1979, 3—17.

655. Buszko J.: Przedmowa. (Preface. — Vorwort). 1975, 3—7.

656. Giza J. St.: Problematyka obozowa w badaniach psychiatrów amerykańskich. (Studies by American psychiatrists on camp problems. — Die Lagerproblematik in den Forschungen amerikanischer Physiater). 1975, 209—211.

657. Giza J. St.: Studia nad faszyzmem i zbrodniami hitlerowskimi. (Studies on fascism and Nazi crimes. — Studien über Faschismus und Nazi-Verbrechen). 1976, 239—241.

658. Gutt R. W.: Autorzy belgijscy o medycynie *SS*. (Belgian authors of *SS* medicine. — Belgische Autoren über die SS Medizin). 1974, 238—240.

659. Gutt R. W.: Gdy upłynęło ponad ćwierć stulecia... (After a quater of century... — Als über ein Viertel des Jahrhundertes verstrich...). 1975, 212—213.

660. Gutt R. W.: Ludzie, którym odmówiono prawa do człowieczeństwa. Refleksje na temat wspomnień lekarza jeńca. (Denial of the right to humanity. Reflections of a physican-prisoner. — Menschen, welchen man das Recht zur Menschlichkeit absprach. Reflexionen zum Thema Erinnerungen eines Arztes-Kriegsgefangenen). 1975, 214—216.

661. Kępiński A.: *Homo homini lupus est.* 1971, 165—167.

662. Kępiński A.: Z niemieckich badań nad następstwami przebywania w obozach hitlerowskich. (German investigations on sequels of imprisonment in Nazi concentration camps. — Aus deutschen Forschungen über die Folgen der Konzentrationslagerhaft). 1972, 243—246.

663. Kępiński A., Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z lat 1964—1965. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the years 1964—1965. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus den Jahren 1964—1965). 1967, 244—259.

664. Lingens E.: Nowy sposób oceny zbrodni hitlerowskich. [Recenzja]. (A new method of assessing Nazi crimes. — Neue Art der Beurteilung von Nazi Verbrechen). 1967, 242—243.

665. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1966. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1966. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1966). 1967, 244—259.

666. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1967. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1967. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1967). 1968, 272—281.

657. Giza J. St.: Studia nad faszyzmem i zbrodniami ska w polskich publikacjach z roku 1968. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1968. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1968). 1969, 210—220.

668. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z lat 1969—1970. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the years 1969—1970. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus den Jahren 1969—1970). 1971, 167—176.

669. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1971. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1971. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1971). 1972, 247—256.

670. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1972. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1972. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1972). 1973, 201—214.

671. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1973. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1973. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1973). 1974, 240—249.

672. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1974. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1974. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1974). 1975, 217—226.

673. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1975. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1975. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1975). 1976, 247—258.

674. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1976. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1976. — Ärztliche Okkupiationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1976). 1977, 233—249.

675. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1977. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1977. — Ärztliche Okkupationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1977). 1978, 237—253.

676. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka lekarska w polskich publikacjach z roku 1978. (Medical problems of the Occupation in Polish publications in the year 1978. — Ärztliche Okkupiationsthematik in polnischen Publikationen aus dem Jahre 1978). 1979, 216—228.

677. Masłowski J.: Okupacyjna tematyka medyczna w Polsce poza „Przeglądem Lekarskim". (Medical topics of the Occupation besides „Przegląd Lekarski", „Medical Review". — Medizinische Okkupiationsthematik in Polen ausser dem „Przegląd Lekarski", „Medizinische Rundschau"). 1970, 282—291.

678. Ryn Z.: Z badań nad zachorowalnością i śmiertelnością byłych więźniów obozów koncentracyjnych. (Some studies on morbidity and mortality of former prisoners of Nazi concentrations camps. — Studien über die Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit ehemaliger KL Häftlinge). 1977, 229—233.

679. Ryn Z.: Z psychologii i psychopatologii obozów koncentracyjnych i jenieckich. Przegląd piśmiennictwa zachodniego. (From the psychology and psychopathology of concentration and prisoners-of-war camps. — Psychologie und Psychopathologie der Konzentrations- und Kriegsgefangenen-Lager. Übersicht des westlichen Schrifttums). 1978, 231—237.

680. Szczepłek J.: Eksterminacja chorych psychicznie w Trzeciej Rzeszy. (Extermination of mentally ill patients in the Third Reich. — Die Extermination von psychisch Kranken im III. Reich). 1976, 245—247.

681. Zadęcki J.: Pośredni dystans w ocenie wyniszczania psychicznie chorych. (Indirect distance in evaluation of extermination of mentally ill patients. — Die mittelbare Distanz in der Beurteilung der Vernichtung von psychisch Kranken). 1976, 243—245.

Zob. też poz. 7, 15, 17, 38, 43, 49, 245, 406.

## XXI. Bibliografie
## (Bibliographies. — Bibliographien)

682. Jakubik A., Ryn Z.: Pseudomedyczne eksperymenty w obozach hitlerowskich. Bibliografia polska 1945—1971. (Pseudomedical experiments in Nazi concentration camps. Polish bibliography 1945—1971. — Die pseudomedizinische Experimente in den Nazi Konzentrationslagern. Polnische Bibliographie 1945—1971). 1973, 72—75.

683. Masłowski J.: Zagadnienia lekarskie okresu okupacji hitlerowskiej. Bibliografia polska 1944—1964. (Medical problems from the period of the Nazi occupation. Polish bibliography 1944—1964. — Ärztliche Probleme der Nazi Okkupationszeit. Polnische Bibliographie 1944—1964). 1965, 175—189.

WYKAZ AUTORÓW PRAC ZAMIESZCZONYCH
W „PRZEGLĄDZIE LEKARSKIM — OŚWIĘCIM" (1961—1979)

INDEX OF AUTHORS OF CONTRIBUTIONS
IN „PRZEGLĄD LEKARSKI — AUSCHWITZ" (1961—1979)

AUTORENVERZEICHNIS VON ARTIKELN
IM „PRZEGLĄD LEKARSKI — AUSCHWITZ" (1961—1979)


*Adam* Marianna 404
*Aleksandrowicz* Julian 435
*Albert* Zygmunt 370
*Apostoł-Staniszewska* Jadwiga 165, 166

*Bayer* Stanisław 310, 417, 418, 436—438, 529, 530
*Beardwell-Wieleżyńska* Myrtle 262
*Beaupré* Jadwiga 311, 312
*Bellert* Józef 167
*Bernard* Henri 439
*Bętkowski* Andrzej 531
*Białokoz* Michał 419—421
*Białówna* Irena 168
*Biberstein* Aleksander 263, 392, 532
*Bilikiewicz* Tadeusz 1
*Blahá* František 86
*Bogusz* Józef 2, 506, 507, 533, 534, 632—654
*Bojar-Fijałkowski* Gracjan 3
*Brożek* Krzysztof 520
*Brzezicki* Eugeniusz 4, 353, 354
*Brzeziński* Tadeusz 399
*Brzozowski* Lesław 501
*Budny* Jerzy 87
*Bulanda* Bogusław 323
*Buszko* Józef 655
*Byrdy* Maria 440

*Capińska* Krystyna 88—90
*Capiński* Tadeusz Zbigniew 89, 90
*Celiński* Wiesław 331
*Cereniewicz* Bogusław 313, 314
*Chaciński* Antoni Jerzy 422
*Chlebowska* Maria 96
*Cholewa* Leon 535
*Chróścielewski* Edmund 331, 492, 536
*Ciećkiewicz* Marian 441—443
*Ciepielowski* Marian 352
*Ciesielski* Edward 169
*Cieślawski* Marian 315, 316
*Cohen* Elie A. 91, 92, 393
*Cyrankiewicz* Józef 6
*Czejkowa* Zofia 410, 444
*Czerucki* Władysław 317
*Czuj* Tadeusz 445

*Dangel* Jan 170, 324
*Danimann* Franz 171
*Dauzenroth* Erich 508
*Dąbrowski* Stanisław 93, 332
*Denikiewicz* Władysław 537
*Dębicka-Małkowska* Danuta 63
*Domańska* Irena 502
*Dominik* Małgorzata 64, 94, 95, 99, 538—541
*Drohocki* Zenon 172
*Dubiel* Antoni 150
*Dziaduś* Stanisław 134, 135, 151, 173, 264
*Dzięcielska-Machnikowska* Stefania 7

*Fabowska-Grzeżułko* Zofia 265
*Falgowski* Józef 521, 542
*Fedorowicz* Tadeusz 8, 9
*Fejkiel* Władysław 174, 333
*Foersterling* Ewa 63
*Franaszek* Ewa 96
*Frančić* Vilim 356
*Frankl* Viktor E. 97
*Frankowski* Aleksander 446
*Frąckowski* Kazimierz 266, 325, 447

*Garmada* Ludwik 267
*Garnuszewski* Zbigniew 400
*Garstka* Stanley M. 268
*Gawalewicz* Adolf 4, 10, 11, 175—178
*Gawryluk* Franciszek 269
*Gątarski* Julian 98, 99
*Giza* Jerzy Stanisław 100, 101, 656, 657
*Glińska* Alicja 12—14
*Gliński* Mirosław 522
*Głogowski* Leon 179—182, 334
*Głowa* Stanisław 272
*Głowacki* Czesław 335
*Gogołowska* Stanisława 270, 271, 543
*Gołębiowska* Janina 423
*Grajkowska-Bryjowa* Maria 448
*Grenda* Józef 183
*Grochmal* Stanisław 449
*Gutt* Romuald Wiesław 15—17, 658—660

*Hałgas* Kazimierz 136—138, 184, 535
*Hampel* Adolf 508
*Hanke* Edward 273
*Hein* Wincenty 274
*Hoehne* Teresa 96
*Hołuj* Tadeusz 4, 544
*Hüpsch* Stanisław 185

*Iwaszko* Tadeusz 186

*Jabłoński* Józef 152
*Jacewicz* Wiktor 11
*Jagoda* Zenon 18, 187—195, 506, 509
*Jakubik* Andrzej 19—21, 119, 336, 682
*Jagielski* Stanisław 139
*Jasińska* Władysława 545
*Jekielek* Wojciech 450
*Jezierska* Maria Elżbieta 22, 23, 196, 275, 276

*Kaczyński* Antoni 102
*Kamieński* Bogdan 357
*Karolini* Tadeusz 153
*Kasperek* Stefan 337—339
*Kasprzyk* Ludwik 318
*Kączkowski* Zbigniew 197
*Kelles-Krauz* Stanisław 277
*Kempisty* Czesław 65—69, 103, 104, 445
*Kępińska-Bazylewicz* Halina 411, 451, 452, 546, 547, 550
*Kępiński Antoni* 4, 24—31, 105, 198, 510, 661—663
*Kiciarski* Marian 453
*Kiedrzyńska* Wanda 523, 548—550
*Kielanowski* Tadeusz 454
*Kiełkowski* Roman 32, 278, 340, 455
*Kieta* Mieczysław 551
*Kinal* Krystyna 63
*Kiwała* Julian 199, 200
*Kłodziński* Stanisław 4, 33—37, 70—72, 106, 107, 186—195, 198, 201—210, 240, 241, 279, 326, 341—345, 394, 401, 412—414, 456, 488, 503, 511, 524, 535, 552—589
*Kołakowski* Stanisław 38
*Kopyciński* Adam 211, 525
*Korczyńska* Adela 592
*Kordylewska* Zofia 212
*Kościuszkowa* Janina 328, 374, 593, 594
*Kotucha* Rajnold 371
*Kowalczyk* Stanisław 457
*Kowalczykowa* Janina 130, 595—597
*Kowalski* Stanisław 73
*Kret* Józef 213—215, 372
*Krzetuski* Artur 185
*Krzywicki* Janusz 108, 109
*Kuffel* Edwin 154
*Kujawski* Zygmunt 319, 458
*Kulikowska* Anna 424
*Kulisiewicz* Aleksander 39—42
*Kutyba* Janusz 72
*Kuś* Jan 459
*Kuzak* Zygmunt 216

*Lach-Kamińska* Janina 217
*Lambert* Maciej 598
*Lebioda* Jerzy 327, 461
*Leszczycka* Jadwiga 358
*Leszczyńska* Stanisława 218
*Leszczyńska* Zdzisława 69, 103
*Leśniak* Elżbieta 112
*Leśniak* Roman 43, 110—113
*Lewandowska* Melita 63
*Lingens* Ella 219, 599, 664
*Lityński* Michał 425
*Lorenczuk* Wanda 405
*Lorska* Dorota 220—222

*Łakociński* Zygmunt 415
*Łobodziński* Jan 600
*Łobzowski* Witold 74
*Łyskanowski* Marcin 44

*Maciejewski* Zdzisław Maciej 114
*Mahrburg* Stanisław 373
*Majkowski* Juliusz 460
*Makowski* Antoni 131, 223—226
*Maniakówna* Maria 227
*Marczyński* Aleksander 462, 463
*Markiewicz* Józef 155
*Masłowski* Jan 18, 30, 43, 187—195, 406, 507, 509, 510, 512—515, 625, 663, 665—677, 683
*Matus* Barbara 464
*Maziarski* Stanisław 493
*Mazurkiewicz-Pieńkowska* Maria Ruth 465
*Mączka-Patkaniowska* Zofia 280, 601
*Metera* Artur 281
*Milčinski* Janez 45
*Milczarek* Jan 346
*Miodoński* Jan 359
*Misiewicz* Janina 426
*Mistecka* Lucyna 427
*Mitarski* Jan 113
*Morasiewicz* Wiesław 100, 101
*Moska* Dionizy 46, 282, 347, 466—468
*Mostowski* Jerzy 469, 602
*Mruk* Józef 283
*Musioł* Teodor 284
*Müller* Tadeusz 320
*Münch* Hans 132
*Mysakowska* Helena 470

*Namitkiewicz* Zofia 471, 472
*Niedojadło* Eugeniusz 228—230, 590
*Niewiarowicz* Roman 140, 591
*Nowak* Jan 516, 603
*Nowak* Tadeusz 428
*Nowakowska* Maria 231
*Nowicki* Jerzy 285, 286
*Nowodworska* Irena 416
*Nowosielski* Aleksander 287

*Okła* Janusz 288
*Olbrycht* Jan Stanisław 47, 48, 232, 233

*Olszyna* Roman 526
*Opoczyński* Edwin 604—607
*Orlicka* Zofia 407
*Ornowski* Jan 520
*Orwid* Maria 31, 99, 113, 115—117
*Orzeszko* Tadeusz 234
*Osuchowski* Jerzy 156, 157, 289

*Paczuła* Tadeusz 235, 236
*Pagniez* Yvonne 290, 291
*Panasewicz* Józef 75
*Pankiewicz* Tadeusz 395
*Pawełczyńska* Anna 237
*Pawłowska* Zofia 145
*Pawłowski* Bolesław 158, 293—295
*Perzanowska* Stefania 146—149, 473, 603
*Pęckowski* Zbigniew 238, 296
*Pędowski* Karol 416
*Piątkowska* Antonina 239
*Piechocki* Marian 90
*Piekara* Arkadiusz H. 361
*Piekut-Warszawska* Elżbieta 375
*Pigoń* Stanisław 362
*Piotrowska* Ewa 104
*Piórek* Józef 141
*Pituch* Anna 518
*Plaskura* Władysław 185
*Pliś* Marian 475
*Popek* Walenty 142
*Popielski* Bolesław 474
*Pospieszalski* Karol Marian 527
*Półtawska* Wanda 118, 119, 348, 376, 377
*Przerwa-Tetmajer* Alina 608, 609
*Przychodzki* Michał 476, 477, 610
*Pytlik* Danuta 611

*Rawska* Helena 408
*Rogalski* Stanisław 508
*Rörichowa* Maria 416
*Rubin* Bronisław 159
*Rusinek* Kazimierz 49, 160
*Rusinow* Rusin 363
*Ryn* Zdzisław 50, 240, 241, 297, 298, 336, 478, 479, 494, 612, 613, 678, 679, 682
*Rzepecki* Wit Maciej 281
*Rzeźnik* Stefan 480

*Sadowski* Cyprian 481, 482
*Saller* Karl 51
*Salwa* Władysław 402
*Sarnecki* Józef 119, 120
*Schmidt* Stefan 364
*Schrammowa* Halina 93
*Schwann-Pawłowska* Jadwiga 76
*Schweitzer* Albert 52
*Sehn* Jan 53, 62, 349
*Seweryn* Tadeusz 54, 55, 396, 483, 484
*Siciński* Antoni 242
*Siniecki* Bogdan 299, 616—618
*Sikorski* Jan 615
*Skowron* Stanisław 56, 495, 619
*Skrobacki* Andrzej 620
*Skulimowski* Mieczysław 397
*Slisz-Oyrzyńska* Maria 243
*Sowiakowski* Jeremiasz 403
*Sroczyński* Kazimierz 429
*Starczewski* Jan 378, 379, 485
*Stasiak* Leon 244
*Stefańska* Irena 245
*Sterkowicz* Stanisław 57, 58, 133, 300, 301, 350, 351
*Sternalski* Marek 121
*Susułowska* Maria 59
*Sypniewska* Maria 302
*Szawłowski* Lech 380
*Szczepłek* Jan 680
*Szczerbowski* Kazimierz 246
*Szemińska* Alina 621
*Szmaglewska* Seweryna 622
*Sznajder* Tadeusz 430
*Sztaba* Romuald 143, 623
*Szuszkiewicz* Roman 247
*Szwarc* Halina 77, 329
*Szweda* Konrad 248, 249
*Szymańska* Danuta 251
*Szymański* Tadeusz 250, 251, 624
*Szymusik* Adam 113, 117, 122, 123, 504, 505, 625

*Śnieszko* Tadeusz 251, 627, 628
*Śliwiński* Stanisław 626
*Ślusarczyk* Walenty 486

*Teutsch* Aleksander 95, 113, 117, 124, 125
*Tycner* Henryk 487
*Tytoniak* Anna 252

*Urbańczyk* Stanisław 365

*Wacek* Szczepan 431
*Waitz* Robert 78, 352
*Walter* Franciszek Ksawery 366, 528
*Walterowa* Aleksandra 303
*Waluk* Bronisław 79
*Wawrzecki* Adam 629
*Wąsik* Adam 629
*Wesełucha* Piotr 60, 61, 161, 519
*Wieliczański* Henryk 80
*Więcko* Walery 63
*Wilkońska* Maria 409
*Wiśnicki* Paweł 321
*Witaszek-Napierała* Alodia 381
*Witkowski* Józef 304—306, 382—389
*Witusik* Romualda 81
*Witusik* Władysław 81
*Wlazłowski* Zbigniew 162—164
*Włoczewski* Jerzy 432
*Włodarska* Helena 253
*Wojtasik Władysław* 82, 83, 126—128
*Wojtusiak* Roman Józef 367
*Wolf* Antoni 433
*Wolken* Otto 254, 255, 390, 398
*Wolny* Jan 256, 257, 307
*Wolski* Józef 368
*Wolter* Władysław 4
*Woycicki* Alfred 258
*Woytowicz* Bolesław 489

*Zabłocki* Jan 369
*Zabłotniak* Ryszard 490, 491, 496—500
*Zadęcki* Jerzy 38, 681
*Zakrzewska* Wanda 63
*Zasacki* Stanisław 259
*Zastocka* Wacława 630
*Zawodzińska* Celina 330
*Zdanowski* Jerzy 434
*Zdawski* Tadeusz 129
*Zegarski* Witold 308, 631
*Zielina* Jan 85, 260, 391
*Zientarski* Andrzej 322
*Zięba* Andrzej 38

*Żakowska-Dąbrowska* Teresa 93
*Żegleń* Józef 144
*Żelechowski* Jerzy 309
*Żywulska* Krystyna 261

Wskaźniki liczbowe odnoszą się do kolejnej numeracji w spisie treści poprzednich zeszytów.
The numbers denote the numeration in the contents of preceding issues.
Die Zahlen beziehen sich auf die Nummern in dem Inhalte der bisher erschienenen Hefte.

## INHALTSVERZEICHNIS


*Bogusz J.*: Vorwort . . . . . 3
*Wieczorek J.*: Pflicht des nationalen Gedächtnisses . . . . . 21

WISSENSCHAFTLICHER TEIL

*Kempisty C., Markowska M.*: Die Erfolge der Aktivisierung der Kombattanten — Hörer des Studiums des Dritten Alters . 25
*Kasperek S.*: Zwangssterilisierung in dem Regierungsbezirk Oppeln . . . . . 33
*Jabłoński C.*: Die Mortalität im Ghetto von Brzeziny . . . . . 40
*Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.*: Agression und Agressivität im Lager Auschwitz 43
*Jezierska M. E.*: Das Krankenrevier im Lager Buchenwald (auf Grund der Archiven der Periode 3 IV—20 VII 1945) . . 76

PROBLEME DER BEGUTACHTUNG

*Sobczyk P.*: Schwierigkeiten der psychiatrischen Invaliditäts-Begutachtung der Spät-Kriegsfolgen . . . . . 86
*Sobczyk P., Cielecki A., Zembrzycka-Cielecka M., Krupka-Matuszczyk I., Kaźmierczak B., Łukoszek D.*: Psychopathologische Analyse des vorläufigen Begutachtungsmaterials ehemaliger KL-Häftlinge 89

HISTORISCH-DOKUMENTARISCHER TEIL

*Terlecki O.*: Der Gesundheitsdienst im II Polnischen Korps während der Schlacht um Monte Cassino . . . . . 92
*Zabłotniak R.*: Polnische Studenten der Medizin und Pharmazie in Kowno (1940—1944) . . . . . 101
*Walter-Janke Z.*: Aus der Geschichte des Gesundheitsdienstes des okkupierten Schlesiens . . . . . 104
*Korczyńska A.*: Beitrag zum Problem der Hilfeleistung den Häftlingen von Auschwitz-Birkenau . . . . . 113
*Witkowski J.*: Jugendliche Häftlinge von Gross-Rosen . . . . . 118
*Regent-Lechowicz M.*: Erziehung im Frieden — das Grundrecht der Kindes . . . . . 129
*Bayer S.*: Aus der Geschichte des Konspirations-Gesundheitsdienstes in Warschau (1939—1944) . . . . . 131
*Urbanek B.*: Konspirationsdienst der Sanitätsgehilfinnen und Pflegerinnen im okkupierten Warschau . . . . . 137
*Ströder J.*: Das Fazit des Aufenthaltes in Krakau während der Kriegsjahre . . . 141
*Skulimowski M., Śliwiński S.*: Professor Władysław Szumowski im KL Sachsenhausen . . . . . 144
*Gackowa M.*: Die ersten Opfer des Okkupanten in Krakau-Podgórze . . . . . 145
*Kłodziński S.*: Exekution des Dr. Czesław Zapędowski in den Wäldern von Rzuchów . . . . . 148
*Kasperek J.*: Die Organisation des Gesundheitsdienstes in Lublin während der Nazi-Okkupationszeit . . . . . 149

ERINNERUNGEN

*Miączyński A.*: Polnisches Emigrationsspital in Aix-les-Bains . . . . . 158
*Hałgas K.*: Die Krankenreviere für sowjetische Gefangene in Auschwitz und Gross-Rosen 162
*Kieta M.*: Higiene-Institut der SS und Polizei in Auschwitz . . . . . 172
*Heller P.*: Evakuation des Nebenlagers von Auschwitz in Jaworzno . . . . . 176
*Forbert A.*: In Auschwitz nach seiner Befreiung . . . . . 182
*Adamczyk A.*: Die letzten Tage im Revier des Lagers Leitmeritz . . . . . 184

SILHOUETTEN VERDIENTER ÄRZTE

*Brożek K.*: Dr. Jan Buzek . . . . . 187
*Bayer S.*: Dr. Stefan Pokrzewiński . . . . 189
*Zastocka W.*: Dr. Zofia Franio . . . . . 191
*Kłodziński S.*: Prof. Dr. Janina Kowalczykowa . . . . . 196
*Kłodziński S.*: Dr. Czesław Lutyński . . . 200

BERICHTE

*Züger P.*: Der Internationale Suchdienst in Arolsen . . . . . 204

LESERBRIEFE

*Masłowski J.*: Aus der Korrespondenz der Auschwitzer Hefte des „Przegląd Lekarski" (II) . . . . . 206

BUCHBESPRECHUNG

*Masłowski J.*: Okkupationsthematik in polnischen Publikationen im Jahre 1979 . . 213


Inhalt der bisher erschienenen Hefte des „Przegląd Lekarski" (Medizinische Rundschau), den ärztlichen Problemen während der Nazi Okkupation gewidmet. Bearbeitet von J. *Masłowski*. Übersetzt ins Deutsche von E. *Michalski*, ins Englische von E. E. *Paryski* und A. *Kurgan* . . . . . 229

## CONTENTS


*Bogusz J.:* Preface . . . . . 3
*Wieczorek J.:* National memory's obligation 21

SCIENTIFIC PART

*Kempisty C., Markowska M.:* The effect of environmental activation of combatants — listeners of the Third Age School . . . 25
*Kasperek S.:* Sterilization upon compulsion in Opole district 1934—1938 . . . . . 33
*Jabłoński C.:* Mortality in Brzeziny's Ghetto 40
*Jagoda Z., Kłodziński S., Masłowski J.:* Aggresion und aggressivines in Auschwitz camp . . . . . 43
*Jezierska M. E.:* The Hospital in Buchenwald camp (from archives of 3rd April — 20th July 1945 period) . . . . . 76

THE JUDICATURE PROBLEM

*Sobczyk P.:* The difficulties of psychiatric judicature in cases where invalidism can be a distant effect of hostilities . . . . 86
*Sobczyk P., Cielecki A., Zembrzycka-Cielecka M., Krupka-Matuszczyk I., Kaźmierczak B., Łukoszek D.:* The psychopathologic analysis of opening judicature material of former prisoners of concentration camps . . . . . 89

HISTORICAL AND DOCUMENTARY PART

*Terlecki O.:* Medical health service of the Second Polish Corps in Monte Cassino battle 92
*Zabłotniak R.:* Polish medicine and pharmacy students in Kaunas (1940—1944) . . . . 101
*Walter-Janke Z.:* Medical health service under Nazi-occupation in Silesia . . . . . 104
*Korczyńska A.:* Contribution to the problem of help to the prisoners of Auschwitz-Birkenau camp . . . . . 113
*Witkowski J.:* Juvenile prisoners in Gross-Rosen . . . . . 118
*Regent-Lechowicz M.:* Education in peace — the basis child's law . . . . . 129
*Bayer S.:* From the history of underground health service in Warsaw (1939—1944) . 131
*Urbanek B.:* From the underground action of nurses and sisters in Warsaw under Nazi-occupation . . . . . 137
*Ströder J.:* Aftermath of staying in Kraków during the II World War . . . . . 141
*Skulimowski M., Śliwiński S.:* Professor Władysław Szumowski in the Sachsenhausen camp . . . . . 144
*Gackowa M.:* The first victims of occupant in Kraków Podgórze . . . . . 145
*Kłodziński S.:* Execution of physician Czesław Zapędowski in Rzuchów Woods . . 148
*Kasperek J.:* Ground plan of organization of medical health service in Lublin under Nazi occupation . . . . . 149

REMINISCENCES

*Miączyński A.:* Polish Emigrant Hospital in Aix-les-Bains . . . . . 158
*Hałgas K.:* From the work in so-called districts for Soviet prisoners in Auschwitz and Gross-Rosen . . . . . 162
*Kieta M.:* The SS and Police Institute of Hygiene in Auschwitz . . . . . 172
*Heller P.:* The evacuation from an Auschwitz branch camp Jaworzno . . . . . 176
*Forbert A.:* In Auschwitz camp after liberation . . . . . 182
*Adamczyk A.:* The last days in the hospital in Leitmeritz camp . . . . . 184

BIOGRAPHIES

*Brożek K.:* Jan Buzek, M. D. . . . . 187
*Bayer S.:* Stefan Pokrzewiński, M. D. . . 189
*Zastocka W.:* Zofia Franio, M. D. . . . . 191
*Kłodziński S.:* Prof. Janina Kowalczykowa, M. D. . . . . 196
*Kłodziński S.:* Czesław Lutyński, M. D. . . 200

REPORTS

*Züger P.:* International Tracing Service in Arolsen . . . . . 204

LETTERS

*Masłowski J.:* From the correspondence of periodic "Auschwitz" of "Medical Review" (II) . . . . . 206

REVIEWS

*Masłowski J.:* Occupation as a topic in Polish medical publications in 1979 . . . . . 213

Contents of preceding issues of „Przegląd Lekarski" (Medical Review), devoted to medical problems of the period of Nazi occupation. Compiled by J. *Masłowski.* Translated into English by E. R. *Paryski* and A. *Kurgan,* into German by E. *Michalski* 229

Indeks Nr 37189 Cena zł 35

ODDAJĄC DWUDZIESTY ZESZYT POŚWIĘCONY ZAGADNIENIOM LEKARSKIM HITLEROWSKIEJ OKUPACJI DO RĄK CZYTELNIKÓW, REDAKCJA PROSI UPRZEJMIE O UWAGI DOTYCZĄCE PORUSZONEJ PROBLEMATYKI I UJĘCIA POSZCZEGÓLNYCH ZAGADNIEŃ. LISTY ZWIĄZANE Z PROBLEMATYKĄ ZESZYTÓW „OŚWIĘCIM" „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO" PROSIMY KIEROWAĆ POD ADRESEM: PROF. DR JÓZEF BOGUSZ, UL. BOHATERÓW STALINGRADU 43, M. 3, 31-038 KRAKÓW

Zeszyty „Oświęcim" „Przeglądu Lekarskiego" można zamawiać w księgarniach medycznych Domu Książki