

IZABELA SPIELVOGEL
Politechnika Opolska
ORCID: 0000-0003-2255-0727

DOI: 10.4467/12311960MN.24.046.20104

Terapia balneoklimatyczna i lecznictwo uzdrowiskowe społeczności żydowskiej na Śląsku w latach 1945–1950

Balneoclimatic therapy and spa treatment of the Jewish community in Silesia in 1945–1950

Summary

The issue of the health care of the Jewish community in Silesia (both Upper and Lower Silesia) just after the World War II in the context of spa and balneoclimatic therapy has so far not received a thorough scientific synthesis nor analytical study. In the literature to date, this issue has mainly appeared as an element within the broader context of studies. It should be noted, however, that Lower Silesia, which played a leading role not only in the history of post-war Jewish settlement, but also became the national centre for tuberculosis spa treatment in the People's Republic of Poland, remained the main focus of interest for researchers. The current state of research still contains many areas of unrecognised research and is far from being considered satisfactory. This article is therefore an attempt to fill this research gap and aims to explore the history and place of spa and balneoclimatic therapy in post-war health care structures in the context of the Jewish community. The research therefore covered spa towns in Upper and Lower Silesia, providing treatment services, located within the borders of Poland after 1945. In the course of the research, available archives, sources, studies and e-documents were analysed. The paper focuses primarily on an attempt to reconstruct the activities of the Society for the Protection of the Health of the Jewish People in Poland, the primary organisation for Jewish medical care, which operated in Lower and Upper Silesia for less than three decades. The turning points of the article are: 1945 – the beginning of the Polish administration in Silesia and the moment when the structures of the Jewish health service in Poland were reactivated, and 1950 – the symbolic end of Jewish autonomy in the country.

Słowa kluczowe: lecznictwo uzdrowiskowe, terapia balneoklimatyczna, sanatoria, Żydzi, Śląsk, 1945–1950

Keywords: health resort treatment, balneoclimatic therapy, sanatoriums, Jews, Silesia, 1945–1950

Wprowadzenie

Problematyka ochrony zdrowia społeczności żydowskiej na Śląsku (zarówno Górnym, jak i Dolnym) tuż po II wojnie światowej w kontekście terapii uzdrowiskowej i balneoklimatycznej nie doczekała się jak dotąd gruntownej syntezy naukowej czy studiów analitycznych. W dotychczasowej literaturze zagadnienie to pojawiało się przede wszystkim jako element obszerniejszych opracowań. Przy czym zauważyć należy, że w spektrum zainteresowań badaczy pozostawał przede wszystkim Dolny Śląsk, który stał się największym skupiskiem uratowanych od zagłady Żydów polskich oraz krajowym centrum leczenia uzdrowiskowego gruźlicy w Polsce Ludowej. Obecny stan badań zawiera jeszcze wiele obszarów nierozpoznanych i daleki jest od uznania go za satysfakcjonujący. Artykuł ten jest próbą uzupełnienia dyskursu w tym obszarze badawczym, a jego celem jest zgłębienie historii terapii uzdrowiskowej i balneoklimatycznej w strukturach powojennej ochrony zdrowia w kontekście społeczności żydowskiej. Badaniem objęto ośrodki i miejscowości uzdrowiskowe Górnego i Dolnego Śląska świadczące usługi lecznicze dla społeczności żydowskiej, położone w granicach Polski po 1945 r. W toku badań dokonano analizy dostępnych archiwaliów, źródeł, opracowań i egodokumentów. W pracy skupiono się przede wszystkim na próbie odtworzenia działalności Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Polsce – wiodącej organizacji zajmującej się żydowską opieką medyczną, funkcjonującą na Dolnym i Górnym Śląsku przez prawie trzy dekady. Cezury czasowe artykułu wyznaczają: rok 1945 – początek funkcjonowania polskiej administracji na Śląsku, a także moment reaktywacji struktur żydowskiej służby zdrowia w Polsce oraz rok 1950 – umowny koniec autonomii żydowskiej w kraju.

Lecznictwo uzdrowiskowe na Śląsku po 1945 r. stanęło w obliczu poważnych wyzwań systemowych i organizacyjnych w nowych realiach społeczno-polityczno-gospodarczych. Przede wszystkim po zakończeniu wojny miejscowości uzdrowiskowe w regionie w wyniku zmian terytorialnych i inkorporowania dotychczasowych ziem niemieckich znalazły się w granicach Polski (tzw. Nowa Polska, Ziemie Odzyska-

ne). Na pierwszy plan wysuwały się tutaj z całą pewnością przedwojenne, renomowane uzdrowiska Sudetów i Przedgórze Sudeckie, tj.: Polanica, Łądek, Cieplice, Kudowa, Szczawno, Świeradów czy Duszniki, ale również górnośląskie Głuchołazy¹. Państwo polskie po II wojnie światowej zyskało skomunikowany zespół uzdrowisk z dużym potencjałem terapeutycznym i dobrze utrzymanymi obiektami przeznaczonymi do przeprowadzania kuracji leczniczej. Na obiekty te składały się: sanatoria, ośrodki przyrodolecznicze i hydroterapeutyczne, pijalnie wód mineralnych wraz z halami spacerowymi, szpitale i poradnie uzdrowiskowe, a także muszle koncertowe, pawilony źródlane czy restauracje i sklepy². W czytelny sposób wpisano je w tereny uzdrowiskowe zgodnie z koncepcją zabudowy ośrodka przyrodoleczniczego skąpanego w zieleni. W niemieckich kurortach dbano o zachowanie stylistycznej spójności modelu przestrzennego kurortów zainspirowanej założeniami „miasta-ogrodu”, a więc wykorzystania walorów krajobrazowo-przyrodniczych z dbałością o architekturę, co dawało efekt terapii i odpoczynku wśród natury³. Konieczność „budowania od nowa” w ochronie zdrowia dotyczyła więc nie tylko działalności kuracyjnej, ale także administracyjnej, legislacyjnej czy kwestii związanych z zarządzaniem majątkiem pozostawionym przez Niemców⁴.

¹ Por. A. Falkiewicz, M. Starzewska (red.), *Uzdrowiska dolnośląskie i ich okolice*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1975; W. Korzeniowska, *Kurorty górnośląskie dawniej i dziś*, Opole 1992; R.M. Łuczyński, *Uzdrowiska sudeckie w latach 1945–1950*, Wrocław 2015; idem, *Uzdrowiska w Sudetach Zachodnich w latach 1945–1966*, Wrocław 2016; M. Migąła, *Rozwój terapii balneoklimatycznej na Górnym Śląsku w aspekcie leczenia gruźlicy (druga połowa XIX w., pierwsza połowa XX w.)*, Opole 2006.

² G. Balińska, *Uzdrowiska dolnośląskie. Problemy rozwoju i ochrony wartości kulturowych do II wojny światowej*, Wrocław 1991; I. Spielvogel, K. Wronecki, *Architektura uzdrowiskowa Sudetów. Od reprezentacji do funkcji*, [w:] E. Lonc, K. Plewa-Tutaj (red.), *Zdrowie dla regionu, Uzdrowiska*, t. 2, Wałbrzych 2017, s. 417–426.

³ Por. I. Spielvogel, *Przemiany w architekturze europejskich uzdrowisk*, Studia i Monografie PO, z. 467, Opole 2017.

⁴ W „Przeglądzie Lekarskim” z 1945 r. znajdujemy informację o pracach komisji Polskiej Akademii Umiejętności i Instytutu Śląskiego dla ustalenia śląskich nazw miejscowych. W ramach prac ustalono następujące nazwy dla miejscowości uzdrowiskowych: Flinsberg: Świeradów-Zdrój, Charlottenbrunn: Jedlina-Zdrój, Salzbrunn: Solniki-Zdrój (obecnie Szczawno), Schwarzbach: Czerniawa-Zdrój, Hermsdorf: Jerzmanów-Zdrój, Görbersdorf: Sokołów Śląski (obecnie Sokołowsko), Ziegenhals: Kozielsk (obecnie Głuchołazy), Langenau: Długopole-Zdrój, Bad Kudowa: Chudobice-Zdrój (obecnie Kudowa), Altheide: Puszczyców (obecnie Polanica), Reinerz: Duszniki-Zdrój, Warmbrunn: Cieplice Śląskie, Landeck: Łądek-Zdrój, Dirsdorf: Przerzeczyn-Zdrój, Wölfesgrund: Wilczyso (obecnie Międzygórze), Reichenstein: Srebrniki (obecnie Złoty Stok). Od redakcji: *Uzdrowiska Śląskie*, „Przegląd Lekarski” 1945, R. 1, nr 11–12, s. 289; *Ustalenie nazw miejscowości na ziemiach odzyskanych*, Komunikat Instytutu Śląskiego nr 7, seria 5, Katowice, marzec 1946.

Upaństwowione w 1945 r. uzdrowiska weszły w skład struktur socjalistycznej służby zdrowia i stały się jedną z istotnych kwestii związanych z odbudową państwa⁵. Źródła śląskie w porównaniu z uzdrowiskami centralnej Polski imponowały architekturą, urządzeniami leczniczymi oraz zapleczem kuracyjnym. Ich znaczenie gospodarcze propagandowo wpisywało się w wieloaspektowy proces modernizacji poturbowanego wojną kraju, a także miało swoje miejsce w „polityce osławiania obcości” i zasymilowania terenów ważnych gospodarczo, ale częściowo niezależnych etnicznie. Ponadto Śląsk traktowany był jako miejsce wydarzeń stanowiących realizację celów polityki historycznej kreowanej w Warszawie⁶. W prasie podkreślano fakt, że Polska „odzyskała” nie tylko rozwinięty gospodarczo i uprzemysłowiony obszar Górnego Śląska, ale także doskonałej jakości obiekty lecznicze i infrastrukturę zdrojową Dolnego Śląska, przeznaczoną dla wszystkich obywateli, nie tylko dla zamożnych. „Po II wojnie światowej, dzięki trosce państwa ludowego o zdrowie i wypoczynek ludzi pracy, odbudowano i rozbudowano uzdrowiska, a lecznictwo sanatoryjne zostało udostępnione całemu społeczeństwu” – pisano w literaturze propagandowej⁷.

W trosce o zdrowie i wypoczynek ludzi pracy

Zanim powojenne lecznictwo uzdrowiskowe na Śląsku przybrało ustrukturyzowane formy, przeszło najpierw przez fazę napięć i chaosu reorganizacji. W 1945 r. kurorty funkcjonowały w bardzo ograniczonym stopniu⁸. Był to przede wszystkim wynik bałaganu legislacyjnego, nieunormowanej sytuacji prawnej i organizacyjnej ze strony rządu polskiego, formułującego dopiero państwowe zaplecze organizacyjno-administracyjne, wiązało się również z niedoborami finansowymi i kadrowymi. Charakterystycznym problemem był także fakt przejścia wielu obiektów uzdrowiskowych przez struktury zarządcze Armii Czerwonej. Jak wiadomo, nie były one związane z działalnością leczniczą, jednak w pojedynczych przypadkach z ramienia władz radzieckich podejmowała się na własny użytek wzo-

⁵ M. Turski, *Gospodarcza funkcja służby zdrowia*, „Gospodarka Planowa” 1947, R. 2, nr 5, s. 93–96.

⁶ J. Nowosielska-Sobel, *Polityka historyczna na Dolnym Śląsku w latach 1945–1989*, [w:] W. Kucharski, A. Makowski, A. Sakson, B. Solga, G. Strauchold, R. Tomkiewicz (red.), *Region czy regiony? Ziemie Zachodnie i Północne 1945–1989*, Wrocław 2022, s. 497.

⁷ T. Chlebowski (oprac.), *Polskie uzdrowiska. Informator*, Warszawa 1967, s. 3.

⁸ K. Woźniakowska, *Przekształcenia infrastruktury uzdrowisk sudeckich w latach 1945–1966*, „Śląski Kwartalnik Historyczny Sobótka” 2020, R. 80, nr 2, s. 89–110.

wienia działalności terapeutycznej – tak było np. w Łądku-Zdroju⁹. Na proces ten wpływały też wcześniejsze transformacje w przestrzeni kurortów związane z działaniami wojennymi. Jeszcze w trakcie wojny wiele ze śląskich obiektów uzdrowiskowych zmieniło swoją pierwotną funkcję z leczniczej na mieszkalną z przeznaczeniem dla uchodźców lub osób ewakuowanych z terenów zagrożonych bombardowaniami aliantów, np. z Zagłębia Ruhry. Od stycznia 1945 r. do kurortów jako miejsc tranzytowych przybywali także Ślązacy, którzy zmuszeni byli opuścić swoje domy z obawy przed Armią Czerwoną i frontem. Domy konwersacyjne, restauracje czy pensjonaty zamieniano na lazarety lub mieszkania. Ponadto tuż po wojnie na terenie części uzdrowisk uruchomiono ośrodki przemysłowe, np. w Głuchołazach oddano do użytku duży zakład pracy – Głuchołaskie Zakłady Papiernicze¹⁰.

Jednak po okrzepnięciu, z początkiem 1946 r. rozpoczęto działania mające na celu uporządkowanie i usystematyzowanie spraw uzdrowiskowych, w tym zainicjowano proces przejmowania przez instytucje państwowe poniemieckich urzędzeń uzdrowiskowych od Rosjan. Podstawę prawną stanowił tu dekret z 8 marca 1946 r. o majątkach poniemieckich i opuszczonych. Obiekty uzdrowiskowe „przeszły z mocy prawa na własność Skarbu Państwa” i przejęło je Ministerstwo Zdrowia¹¹. W wielu przypadkach dyrekcje uzdrowisk musiały jednak długo jeszcze mierzyć się z procesem pozyskania i ponownego zagospodarowania obiektów zajętych przez wojsko. Tak było np. w Łądku-Zdroju, gdzie większość ośrodków leczniczych znajdowała się pod administracją wojskową, a prace porządkowe po ich przejęciu trwały do lat 50. XX w.¹² Ponadto poza rekwizycjami Armii Czerwonej poważnym problemem na Śląsku stał się szaber zarówno prywatny, jak i instytucjonalny¹³. W „Dzienniku Zdrowia”, organie urzędowym

⁹ W Łądku-Zdroju władze radzieckie zaczęły uruchamiać na własne potrzeby niektóre ośrodki i urzędzenia lecznicze już w sierpniu 1945 r. Por. R. Małkowski, *Początki władzy polskiej i polskiego osadnictwa w Łądku-Zdroju po II wojnie światowej*, „Śląski Kwartalnik Historyczny Sobótka” 1970, R. 25, nr 5, s. 460; K. Woźniakowska, *Organizacja, infrastruktura i działalność lecznicza uzdrowisk w Polskich Sudetach i na Przedgórzu Sudeckim w latach 1945–1966. Zarys problematyki*, [w:] P. Grata (red.), *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XIX i XX wieku*, Rzeszów 2017, s. 97–115.

¹⁰ W. Korzeniowska, op. cit., s. 69.

¹¹ Od redakcji, *Przejęcie obiektów turystycznych i poniemieckich*, „Ziemia” 1946, nr 7, s. 22.

¹² R. Małkowski, op. cit., s. 460.

¹³ K. Kersten, *Spółczesność polskie w władza ludowe w latach 1944–1947*, „Dzieje Najnowsze” 1981, R. 14, nr 1, s. 77–91.

Ministerstwa Zdrowia, prezes Rady Ministrów Edward Osóbka-Morawski oświadczył m.in.:

Utrzymanie i zagospodarowanie Ziemi Odzyskanych jest kwestią najwyższej wagi państwowej [...]. Województwo Dolno-Śląskie – według coraz częściej otrzymywanych raportów – zostało już w znacznej mierze ogołocone z jednej strony przez nielegalny «szaber», a z drugiej strony przez chaotyczny wywóz do województw centralnych dokonywany przez wszelkiego rodzaju «delegatów» względnie «pomocników» [...]. Ten stan rzeczy nie może być nadal tolerowany. Zgodnie z intencją Rządu, stanowczo zabraniam wywożenia z terenów zachodnich wszelkiego rodzaju dóbr materialnych¹⁴.

Formalne zakwalifikowanie szabru do kategorii przestępstwa nastąpiło dekretem z 16 listopada 1945 r., jednak ze względu na trudności w interpretowaniu granic między przestępstwem a wykroczeniem oraz warunkach pełnej akceptacji społecznej proceder ten zaczęto utożsamiać z przywłaszczeniem mienia porzuconego i niczyjego¹⁵.

Powojenny nadzór nad uzdrowiskami śląskimi przypadł Ministerstwu Zdrowia, a ściślej – instytucjom jemu podległym, którymi w omawianym czasie były: Zarząd Państwowych Uzdrowisk Dolnośląskich (1945–1947) oraz Przedsiębiorstwo Państwowe „Polskie Uzdrowiska” (1947–1952). Do 1950 r. poszczególne miejscowości zdrojowe były strukturami w pewnym stopniu autonomicznymi, jednak w 1953 r. dokonano ich centralizacji i ujednociono działalność we wszystkich ośrodkach¹⁶. Najpoważniejszym efektem tych przemian administracyjnych było całkowite przejście kontroli finansowej przez państwo nad lecznictwem, co w dłuższej perspektywie położyło się cieniem na całym sektorze¹⁷.

W omawianym okresie ustawą obowiązującą w kontekście polityki zdrowotnej w lecznictwie uzdrowiskowym była wciąż ustawa z 1922 r., którą nowelizowano w marcu 1928 r.¹⁸ W świetle dokumentu miejscowościami uzdrowiskowymi były zarówno te, które dysponowały tworzywami balneologicznymi (wody mineralne, peloidy, gazy lecznicze), jak i te, w których terapię opierano na leczniczych właściwościach kli-

¹⁴ Okólnik Ministerstwa Zdrowia nr 0.1.2075/45 z 19 grudnia 1945 r. *W sprawie zakazu wywożenia z terenów osadniczych*, „Dziennik Zdrowia” 1946, R. 2, nr 1, s. 5.

¹⁵ T. Szarota, *Pionierski okres osadnictwa w miastach dolnośląskich*, „Śląski Kwartalnik Historyczny Sobótka” 1966, R. 21, nr 4, s. 668.

¹⁶ K. Woźniakowska, *Organizacja, infrastruktura...*, op. cit., s. 101.

¹⁷ J. Dobrzyński, *Perspektywy rozwojowe w ramach planu sześcioletniego. Zasada programowa. Społeczna Służba Zdrowia. Uzdrowiska jako lecznice*, [w:] idem, *Uzdrowiska jako lecznice biologiczne*, Warszawa 1949, s. 21–33.

¹⁸ W. Chodźko, *Uzdrowiska polskie wobec postulatów higieny społecznej*, „Pamiętnik Polskiego Towarzystwa Balneologicznego” 1931, t. 10, s. 216–232.

matu, np. uzdrowiska nadmorskie i górskie tzw. przedwojenne *luftkurorty*¹⁹. Po 1945 r. przepisów tych nie przestrzegano, a na początku lat 50. definicję uzdrowiska zawężono do miejscowości, w której występowały naturalne tworzywa balneologiczne. Uzdrowiskom klimatycznym oraz nadmorskim odebrano więc w pierwszych latach powojennych status leczniczy (przepis ten obowiązuje do dziś). Nie podlegały one administrowaniu ze strony zarządu Uzdrowisk Państwowych, sprofilowano je w kierunku letnisk, a sanatoria i zakłady lecznicze znajdujące się na ich terenie zamieniano na domy wczasowe²⁰. Stało się tak przede wszystkim ze względu na zainicjowanie na ich terenie pobytów w ramach tzw. wczasów pracowniczych i przekształcenie ich w ośrodki turystyczne. W czerwcu 1948 r. na posiedzeniu Komisji Centralnej Związków Zawodowych wczasy dla pracowników postanowiono finansowo uzależnić od środków utworzonego Funduszu Wczasów Pracowniczych. Zasady funkcjonowania Funduszu określono ustawą z lutego 1949 r.²¹

Pełnowymiarowe świadczenie usług leczniczych w dużych ośrodkach śląskich rozpoczęto z nielicznymi wyjątkami na początku 1946 r. Sprzyjał temu dobry stan zaplecza leczniczo-kuracyjnego i brak bezpośrednich zniszczeń wojennych w uzdrowiskach. Jednak po wojnie majątek ten ulegał systematycznej dekapitalizacji na skutek szabru, dewastacji, wykorzystania niezgodnego z przeznaczeniem, a w końcu niedoinwestowania. Na infrastrukturze ponemieckiej oparto powojenną służbę zdrowia, jednak nie kontynuowano modelu, standardów i procedur niemieckich w kuracji. Główną przyczyną tej sytuacji była niestabilna kondycja finansowa ówczesnej służby zdrowia w Polsce uzależniona od odgórných decyzji, nadmierna eksploatacja bazy leczniczej, a w końcu zmiana struktury ludności i profilu społecznego kuracjuszy, ich potrzeb w zakresie spędzania wolnego czasu czy zachowania. Codziennosc uzdrowiskowa związana była m.in. „z elimi-

¹⁹ Ten stan prawny trwał do 1966 r., kiedy to wprowadzona została uchwała o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym. Dz.U. z 1966 r. nr 23, poz. 150.

²⁰ S. Gruszka, *Duszniki-Zdrój*, [w:] A. Falkiewicz, M. Starzewska (red.), *Uzdrowiska dolnośląskie i ich okolice*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1975, s. 166; L. Warszyłowicz, *Kudowa-Zdrój*, [w:] A. Falkiewicz, M. Starzewska (red.), *Uzdrowiska dolnośląskie i ich okolice*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1975, s. 200; W. Kochański, *Lądek-Zdrój*, [w:] A. Falkiewicz, M. Starzewska (red.), *Uzdrowiska dolnośląskie i ich okolice*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1975, s. 235.

²¹ Por. R.M. Łuczyński, *Wyżywienie w ośrodkach wczasowych Funduszu Wczasów Pracowniczych i w sanatoriach uzdrowiskowych PRL-u na przykładzie Sudetów*, [w:] B. Płonka-Syroka, A. Syroka (red.), *Zalecenia i regulacje dotyczące odżywiania w historii Europy (XIII–XXI w.) i w wybranych kulturach pozaeuropejskich* (Historia diety i kultury odżywiania, t. 3), Wrocław 2020, s. 335.

nowaniem z sanatoriów awanturników, alkoholików i napastliwych”, którzy utrudniali pracę personelowi i przeszkadzali w leczeniu innym chorym²². Upowszechnienie i uspołecznienie terapii uzdrowiskowej wymusiło procesy przekształceń w dawnych niemieckich kurortach w kierunku jak najbardziej efektywnego wykorzystania bazy zabiegowej i obsługi jak największej liczby pacjentów. Model leczniczy opierał się na działalności sanatoryjno-ambulatoryjnej, przy czym bezpłatne leczenie sanatoryjne sklasyfikowano jako zamknięte, zadedykowane cięższym dzieciom i dorosłym²³. W ramach tej działalności kuracjusze przynajmniej w teorii otrzymywali zakwaterowanie, dostęp do zabiegów, wyżywienie oraz opiekę lekarsko-pielęgniarską na czas pobytu²⁴. Drugą formą terapii uzdrowiskowej było częściowo płatne wówczas leczenie otwarte, skierowane do łżej chorych. Ten typ pobytu realizowano w formie tzw. profilaktycznych czasów leczniczych, których celem była prewencja głównie chorób zawodowych²⁵.

Rola TOZ-u w żydowskiej ochronie zdrowia w Polsce Ludowej

Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej (dalej: TOZ) zostało wpisane do rejestru stowarzyszeń i związków w 1920 r.²⁶ Organizacja została formalnie rozwiązana w sierpniu 1940 r. na wniosek generalnego gubernatora Hansa Franka, jednak według relacji Tadeusza Epsztejna w praktyce wybrane placówki TOZ-u działały do 1942 r. w ramach Żydowskiej Samopomocy Społecznej; później zostały ostatecznie zlikwidowane na rozkaz władz niemieckich²⁷. Reaktywacja działalności TOZ-u po wojnie nastąpiła 12 sierpnia 1945 r. podczas zebrania Komisji Porozumiewawczej Centralnego Komitetu Żydów Polskich²⁸. Pierwszym sekretarzem generalnym został dr Szloma Herszenhorn (1888–1953) – pochodzący z Lublina lekarz-dermatolog i przedwojenny działacz TOZ-u²⁹. Centrala TOZ-u miała do 1948 r. siedzibę w Łodzi,

²² M. Mięka, op. cit., s. 327.

²³ K. Woźniakowska, *Organizacja, infrastruktura...*, op. cit., s. 107.

²⁴ A. Goldschmied, *Drogi rozwoju balneologii w Polsce*, „Polski Tygodnik Lekarski” 1948, nr 26, s. 810.

²⁵ *Zapobiegawcze pobyty wczasowe*, „Balneologia Polska” 1951, t. 1, s. 130.

²⁶ Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej, *Co powinien każdy wiedzieć o TOZ-ie?*, Broszura informacyjna wydana z okazji 10-lecia Towarzystwa, Warszawa 1932.

²⁷ I. Einhorn, op. cit., s. 103.

²⁸ Ibidem, s. 128.

²⁹ Szloma Herszenhorn przed II wojną światową był aktywnym członkiem i przewodniczącym lubelskiego oddziału TOZ-u. W ramach swoich inicjatyw prowadził m.in.

a następnie w Warszawie³⁰. Do 1948 r. w Warszawie przy ul. 11 Listopada 22 istniała specjalna delegatura, której celem było koordynowanie działań i kontaktów pomiędzy TOZ-em, *Joint*-em a Ministerstwem Zdrowia. Działalność organizacji opierała się na oddziałach wojewódzkich (początkowo były to miasta: Dzierżoniów, Katowice, Kraków, Łódź, Szczecin, Warszawa), gdzie podejmowano interwencje obejmujące przede wszystkim: podstawową i specjalistyczną opiekę lekarską, w tym stomatologiczną, działania prewencyjne, np. pobyty uzdrowiskowe, leczenie gruźlicy oraz ochronę zdrowia matki i dziecka. Pierwszy powojenny okres działalności stowarzyszenia przypadł na lata 1945–1946 i związany był z organizacją placówek i tworzeniem struktur, które powstały w wyniku przejęcia Wydziałów Zdrowia Komitetów Żydowskich. Proces ten przebiegał sprawnie zwłaszcza tam, gdzie już wcześniej funkcjonowały agendy Wydziału Zdrowia, np. w Warszawie, Łodzi czy Krakowie³¹. W tym okresie, poza zapewnieniem najbardziej potrzebnej opieki medycznej, skupiano się przede wszystkim na zwalczaniu i profilaktyce gruźlicy płuc oraz na pomocy matkom z dziećmi. Drugi okres funkcjonowania TOZ-u w Polsce powojennej (1946–1948) wiązał się z przyjęciem przesiedleńców pochodzenia żydowskiego przybywających do Polski głównie z byłych polskich terenów przyłączonych po wojnie do Związku Radzieckiego. Szacuje się, że do Polski przybyło ok. 136 tys. osób, które osiedlały się przede wszystkim na Dolnym Śląsku³². W czerwcu 1945 r. na Dolnym

wykłady popularyzujące prewencję zachorowań i higienę wśród ludności żydowskiej. Był współorganizatorem akcji pomocowych dla dzieci żydowskich. Zajmował się m.in. grupą dzieci ocalonych z obozu zagłady na Majdanku. Pomagał także Żydom opuszczającym kryjówki na terenach wyzwolonych. Po wojnie został kierownikiem Referatu do Spraw Pomocy Ludności Żydowskiej przy Polskim Komitecie Wyzwolenia Narodowego. W 1949 r. wyjechał do Izraela, a następnie do Australii, gdzie zmarł. Por. S. Konopka, *Rocznik Lekarski Rzeczypospolitej Polskiej na 1936 rok*, t. 3, Warszawa 1936, s. 280.

³⁰ T. Epsztein, *Inwentarz Archiwum Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Polsce przy Centralnym Komitecie Żydów w Polsce (1945) 1946–1949 (1950)*, sygn. 324, Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, s. 6.

³¹ *Ibidem*.

³² Dane dotyczące stanu liczebności ludności żydowskiej po wojnie są rozbieżne. Ignacy Einhorn podaje, że po wojnie na Dolnym Śląsku osiedliło się na dłużej ok. 73 tys. Żydów, zob. I. Einhorn, *op. cit.*, s. 126–127. Natomiast zdaniem Szyji Bronszejna na tereny te przybyło prawie 90 tys. osób pochodzenia żydowskiego. Zob. S. Bronszejn, *Uwagi o ludności żydowskiej na Dolnym Śląsku w pierwszych latach po wyzwoleniu*, „Biuletyn ŻIH” 1970, nr 75, s. 32, 35. Podobnie sytuacja wygląda na Górnym Śląsku, gdzie władze państwowe nie prowadziły zaraz po II wojnie światowej spisu powszechnego ludności zawierającego pytania na temat narodowości czy wyznania. Poza tym część z przybyłych traktowała Śląsk jako miejsce chwilowego pobytu i zdecydowała się jeszcze w 1945 r. na emigrację, np. do Bawarii – do amerykańskiej strefy okupacyjnej. W strefie tej byli uznawani za tzw. *displaced persons* (DPs). Termin ten pochodzi od

Śląsku znajdowało się ok. 6 tys. Żydów ocalałych z niemieckich obozów koncentracyjnych lub przybyłych z centralnej Polski³³. W kwietniu 1946 r. liczba Żydów zamieszkujących Dolny Śląsk wynosiła 90 tys. osób³⁴. Natomiast według danych ze spisu powszechnego z 1950 r. wiadomo, że na Górny Śląsk przybyła po wojnie kilkudziesięcna grupa Żydów³⁵. Pierwszą dolnośląską komórką TOZ-u był oddział w Dzierżoniowie³⁶, który uruchomiono w czerwcu 1946 r. (Ryc. 1). Na jego czele stanął dr Jan Hipolit Bayer, który zajął się organizacją opieki lekarskiej i sanitarnej w okręgu³⁷.

Jednocześnie Dzierżoniów stał się dolnośląskim centrum TOZ-u – w miejscowości uruchomiono m.in.: zespół przychodni specjalistycznych, przychodnię przeciwgruźliczą i pediatryczną oraz punkt apteczny. Do połowy 1946 r. w regionie utworzono ponad 20 delegatur stowarzyszenia, m.in.: we Wrocławiu, Jeleniej Górze, Legnicy, Bolkowie, Kamiennej Górze czy Dzierżoniowie³⁸. Górnośląski oddział TOZ-u z siedzibą w Katowicach przy ul. Mariackiej 25 rozpoczął działalność w kwietniu 1946 r. i w szczytowym okresie aktywności, czyli ok. 1947 r., był drugim co do wielkości oddziałem tej organi-

określenia „osoby deportowane”, jednak obejmuje wszystkie osoby cywilne w obszarze działania Narodów Zjednoczonych, wyłączeni byli sojusznicy III Rzeszy, które na skutek II wojny światowej nie znajdowały się w swej ojczyźnie. Grupę osiadłych na Górnym Śląsku Żydów Ignacy Einhorn szacuje na ok. 12 tys. Por. I. Einhorn, op. cit., s. 126–127; R.P. Smolorz, *Polscy i śląscy Żydzi w Bawarii i ich nowe elity po II wojnie światowej*, „Wieki Stare i Nowe” 2012, tom specjalny, s. 331–341.

³³ S. Bednarek, *Spoleczeństwo i kultura na Dolnym Śląsku w latach 1945–1989*, [w:] W. Kucharski, A. Makowski, A. Sakson, B. Solga, G. Strauchold, R. Tomkiewicz (red.), *Region czy regiony? Ziemia Zachodnie i Północne 1945–1989*, Wrocław 2022, s. 596.

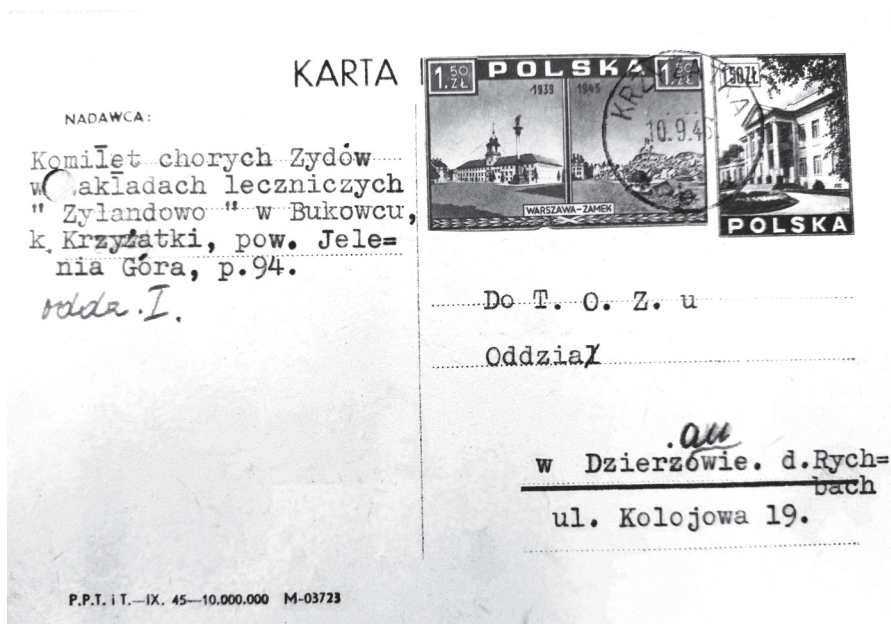
³⁴ W. Kucharski, *Religia na Dolnym Śląsku w latach 1945–1989*, [w:] W. Kucharski, A. Makowski, A. Sakson, B. Solga, G. Strauchold, R. Tomkiewicz (red.), *Region czy regiony? Ziemia Zachodnie i Północne 1945–1989*, Wrocław 2022, s. 257.

³⁵ M. Fic, *Migracyjny ruch wędrowniczy na obszarze województwa śląskiego/katowickiego od 1945 roku – zarys problematyki*, [w:] idem (red.), *Wędrowniacy: powojenny transfer ludności w Polsce Ludowej*, Katowice 2018, s. 84.

³⁶ W miejscowości tej od 1 czerwca 1946 r. funkcjonował Wojewódzki Komitet Żydowski na Dolnym Śląsku, później przeniesiony do Wrocławia; I. Einhorn, op. cit., s. 175.

³⁷ Pismo Centrali TOZ-u z 18 czerwca 1946 r. do Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/554; I. Einhorn, op. cit., s. 178.

³⁸ Spis oddziałów i zakładów TOZ-u na Dolnym Śląsku na dzień 30 czerwca 1946 r. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/7; T. Włodarczyk, *Osiedle żydowskie na Dolnym Śląsku w latach 1945–1950*, Wrocław 2021, s. 33; I. Einhorn, op. cit., s. 176. Szyja Bronsztejn uważa, że towarzystwo działało w 33 miejscowościach Dolnego Śląska, gdzie pracowało blisko 100 lekarzy. Por. S. Bronsztejn, *Z dziejów ludności żydowskiej na Dolnym Śląsku po II wojnie światowej*, Wrocław 1993, s. 12.



Ryc. 1. Karta wysłana przez pacjentów przebywających w sanatorium w Bukowcu do TOZ-u w Dzierżonowie, 1946 r.

Źródło: Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/858.

zacji w Polsce (za oddziałem dolnośląskim)³⁹. Lekarzem naczelnym komórki katowickiej był dr Nusym Krumholz⁴⁰. Kwestiami, które absorbowwały działaczy TOZ-u w nowo powstających osiedlach żydowskich w tym czasie, były przede wszystkim: zapewnienie przybyłym podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej, walka z chorobami psychicznymi i następstwa traumatycznych przeżyć podczas wojny, walka z chorobami zakaźnymi oraz w dalszym ciągu opieka nad matką i dzieckiem. Przejawem tej działalności było organizowanie placówek sanatoryjnych, domów wypoczynkowych, przychodni przeciwgruźliczych, zakładów fizjoterapeutycznych czy domów starców. Od 1948 r. w ramach działalności stowarzyszenia organizowano też kursy dokształcające dla pielęgniarek, odczyty profilaktyczne czy zebrania dyskusyjne. Na tym etapie skupiano się na kompleksowej i specjali-

³⁹ I. Einhorn, op. cit., s. 165.

⁴⁰ Urodzony w Korszowie koło Stanisławowa, dyplom ukończenia studiów na Uniwersytecie Lwowskim otrzymał w 1926 r. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/405.

stycznej opiece zdrowotnej wśród przybyłych na Śląsk Żydów. Prowadzono też nadzór sanitarny nad internatami, kuchniami ludowymi oraz zapewniano najpotrzebniejsze środki medyczne. W trzeciej, końcowej fazie działalności organizacji (1949–1950) kierunek aktywności skierowano w stronę prewencji i profilaktyki⁴¹. Był to okres wzmożonej emigracji ludności żydowskiej do Izraela. W efekcie tego od kwietnia 1949 r. można mówić o schyłkowej fazie funkcjonowania TOZ-u, co było w dużej mierze spowodowane sytuacją polityczną w Polsce, jawną niechęcią wobec Żydów, a w konsekwencji likwidacją żydowskiej autonomii i organizacji żydowskich w kraju. Uwagę ówczesnych władz z pewnością zwróciły też bliskie kontakty zagraniczne działaczy TOZ-u czy silne wpływy syjonistyczne. Koniec działalności towarzystwa nastąpił w 1950 r. Organizację zlikwidowano, a prowadzone przez nią placówki upaństwowiono⁴².

Powojenna aktywność TOZ-u w ramach lecznictwa uzdrowiskowego i terapii gruźlicy

Stan zdrowia i kondycja psychofizyczna ludności żydowskiej w omawianym okresie wymagały pilnych działań i rozwiązań. Analiza danych ze sprawozdań TOZ-u w latach 1945–1950 wykazała, że przeważająca część ocalałych z Zagłady nie była w stanie podjąć żadnej pracy zarobkowej. Przyczyny były różne, m.in.: inwalidztwo (np. amputacje kończyn), porażenia połowiczne i czterokończynowe, nerwice czy skutki zespołu stresu pourazowego. W pierwszych latach powojennych poważnym problemem zdrowotnym były także choroby weneryczne⁴³, dur brzuszny oraz rozmaite choroby zakaźne. Odnotowano również przypadki chorób tropikalnych, np. malarii, która pojawiła się np. wraz z przybyciem na Śląsk ludności z Kazachstanu⁴⁴. Jednak najbardziej palącym problemem w tym czasie, także w ochronie zdrowia społeczności żydowskiej, była kwestia leczenia i profilaktyki gruźlicy płuc. Fakty były bezlitosne: zgodnie ze statystykami co trzecia osoba była chora na gruźlicę i wymagała długotrwałego leczenia⁴⁵. Już

⁴¹ I. Einhorn, op. cit., s. 126–127.

⁴² Ibidem, s. 200.

⁴³ Referat ds. statystyki odnotował w 1946 r. zwiększenie przypadków zachorowań na choroby weneryczne, m.in. na Górnym Śląsku, w związku z czym zmobilizowano poszczególne oddziały TOZ-u do ewidencji weneryków oraz raportowania na temat przebiegu procesu ich leczenia. Ibidem, s. 138.

⁴⁴ Ibidem, s. 158, 176.

⁴⁵ M. Grynberg, *Żydowska spółdzielczość pracy w Polsce w latach 1945–1949*, Warszawa 1986, s. 15; L. Fischer, *Prewentoria dla dorosłych jako czynnik zapobiegania*

w listopadzie 1945 r. przy Ministerstwie Zdrowia powołano specjalną komórkę ds. lecnictwa przeciwgruźliczego, a gruźlicę zakwalifikowano do grupy ostrych schorzeń zakaźnych⁴⁶. Polska w latach 1945–1950 zajmowała jedno z pierwszych miejsc pod względem zgonów spowodowanych tą chorobą⁴⁷. Przyczyną takiego stanu rzeczy były bardzo złe warunki mieszkaniowe i sanitarne, niedożywienie oraz wyniszczenie organizmu w wyniku wojny. Leczenie gruźlicy w strukturach TOZ-u odbywało się przez badania okresowe w regionalnych poradniach przeciwgruźliczych, które funkcjonowały na Górnym i Dolnym Śląsku m.in.: we Wrocławiu, w Kamiennej Górze, Bolkowie, Jeleniej Górze, Dzierżoniowie, Dusznikach-Zdroju, Wałbrzychu, Chorzowie, Bytomiu czy Zabrze⁴⁸, a następnie w formie leczenia sanatoryjnego, przeprowadzonego na podstawie skierowania. Procedura kwalifikowania chorych składała się z kilku etapów. W przychodniach przeciwgruźliczych TOZ-u wykonywano badania przesiewowe i diagnostyczne; były to „wszelkie badania pomocnicze”: zdjęcia rentgenowskie płuc, odczyn tuberkulinowe, badano odczyn Biernackiego⁴⁹. W oparciu o badania diagnostyczne i szczegółowy wywiad lekarski (np. choroby współistniejące, leczenie szpitalne) oraz środowiskowy (możliwości finansowe pacjenta) zamieszczany w karcie kwalifikacyjnej, przesyłanej następnie do władz okręgowych, przyznawano pobyt w sanatorium lub odmawiano skierowania. Przy kierowaniu chorych na kurację istotne było to, aby w ośrodku serwowano potrawy przygotowywane z uwzględnieniem nakazów rytualnych, co w wielu przypadkach było warunkiem *sine qua non* pobytu na kuracji. Przykładem może być pismo wystosowane w 1947 r. przez kierownictwo domu dziecka w Zabrze do miejscowej delegatury TOZ-u, w którym pisano: „W załączeniu przesyłamy spis dzieci z prośbą o skierowanie dzieci na kolonię leczniczą, z tym jednakże zastrzeżeniem, że nasze dzieci mogą skorzystać z kolonji tylko w wypadku, jeżeli będzie rytualna kuchnia” (pisownia oryginalna)⁵⁰. Oczekiwanie na terapię było długie ze względu na ogromne zapotrzebowanie na leczenie uzdrowiskowe i pełne obłożenie ośrodków. Przy kwalifikacji do pobytu w uzdrowisku

gruźlicy płuc, „Gruźlica. Tuberculosis. Organ Polskiego Towarzystwa Badań Naukowych nad Gruźlicą i Instytutu Gruźlicy” 1950, t. 18, s. 280–284.

⁴⁶ M. Migąła, op. cit., s. 6.

⁴⁷ Ibidem, s. 225.

⁴⁸ T. Epszstein, op. cit.

⁴⁹ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/537.

⁵⁰ Ibidem, sygn. 324/1946.

wprowadzono limity skierowań, a wnioski z prośbą o skierowanie na terapię były często wycofywane przez osoby decyzyjne⁵¹. Po przybyciu do sanatorium i zakwaterowaniu (zazwyczaj w pokojach wieloosobowych) przyszli kuracjusze zgodnie z obowiązującymi wytycznymi poddawani zostawali kontroli sanitarnej⁵². Procedura ta najczęściej obejmowała raporty dotyczące wszawicy, świerzbu czy grzybicy, po czym osoby zakwalifikowane do terapii kierowano do strefy hydroterapii na „kąpiele higieniczne”⁵³. Kolejnym etapem była wizyta lekarska koordynowana przez personel pielęgniarstwa oraz przydział zabiegów zgodny ze wskazaniami chorobowymi. Czas leczenia sanatoryjnego wynosił przeciętnie 30 dni, z możliwością przedłużenia do czterech miesięcy⁵⁴.

W 1945 r. TOZ nie posiadał jeszcze własnych placówek, więc chorzy kierowani byli przede wszystkim do ośrodków państwowych. Samodzielną działalność w zakresie terapii uzdrowiskowej dorosłych i dzieci w ośrodkach wydzierżawionych, odzyskanych lub zakupionych TOZ rozpoczął od połowy 1946 r. Ministerstwo Zdrowia co do zasady pokrywało koszty leczenia osobom posiadającym status repatrianta, a szpitale i placówki medyczne miały obowiązek przyjmować chorych przesiedleńców na podstawie skierowania lekarskiego⁵⁵. Jednak w praktyce wyglądało to różnie. Z korespondencji z 22 maja 1946 r., wystosowanej z sanatorium w Krzyżatce do TOZ-u w Dzierżoniowie, czytamy: „[...] sprawa przedłużenia pobytu repatriantów i b. jeńców na koszt Min. Zdr. jest co najmniej wątpliwa, gdyż na ostatniej konferencji w powyższym Ministerstwie ustalono alby [*sic!*] wszystkich pacjentów, którzy przekroczyli termin skierowania bezwarunkowo wypisać z Zakładu, co jesteśmy zmuszeni uczynić” (pisownia oryginalna)⁵⁶. W 1947 r. Zakład

⁵¹ Ibidem.

⁵² Z obrad Ministerstwa Zdrowia. *Lecznictwo Uzdrowiskowe w Polsce Ludowej*, „Służba Zdrowia” 1949, nr 3, s. 2.

⁵³ K. Woźniakowska, *Codziennosc w sudeckich sanatoriach w latach 1950–1966*, „Roczniki Dziejów Społecznych i Gospodarczych” 2018, t. 79, s. 226.

⁵⁴ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/120.

⁵⁵ Na mocy porozumienia z 6 lipca 1945 r. między Tymczasowym Rządem Jedności Narodowej a rządem radzieckim osoby narodowości żydowskiej zamieszkujące tereny Związku Radzieckiego, posiadające do 17 września 1939 r. obywatelstwo polskie, mogły ubiegać się o prawo zmiany obywatelstwa i repatriację na terenie Polski. 15 stycznia 1946 r. ogłoszono Okólnik Ministerstwa Zdrowia nr 11/46 dotyczący leczenia repatriantów, który tymczasowo regulował kwestie ochrony zdrowia przybyłych do Polski Żydów. Por. W. Roszkowski, *Historia Polski 1914–1990*, Warszawa 1991, s. 157.

⁵⁶ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/858. Pismo wystosowane z Państwowego Instytutu Przeciwigruźliczego w Krzyżatce do TOZ-u w Dzierżoniowie z 22 maja 1946 r.

Ubezpieczeń Społecznych nie wznowił umowy z centralą TOZ-u na finansowanie pobytu uzdrowiskowego pacjentów żydowskich. Spotkało się to z dużym zaniepokojeniem pacjentów: „Niniejszym zawiadamiamy, że grozi nam wszystkim chorym przebywającym w tutejszych sanatoriach ZUS na koszt TOZ-u natychmiastowe przerwanie leczenia i całkowite usunięcie z sanatoriów na skutek nieprzedłużenia umowy między centralą TOZ-u a centralnym zarządem ZUS w Warszawie”⁵⁷. W tej sytuacji TOZ musiał przejąć na siebie finansowanie i wprowadzić częściową opłatę za kurację.

Ośrodki sanatoryjne realizujące terapię uzdrowiskową dla społeczności żydowskiej w PRL

Lecznictwo sanatoryjne dzieci na Śląsku realizowane było, w zależności od wskazań, początkowo jedynie w formie standardowej terapii uzdrowiskowej, a później także w formie tzw. kolonii leczniczych. Pobytu te odbywano przede wszystkim w prewentorium w Głuszycy (pierwsza powojenna nazwa miejscowości to Gerzyczne Puste)⁵⁸ (Ryc. 2), a w nielicznych przypadkach także w sanatorium w Krzyżatce. Ośrodek w Głuszycy, zlokalizowany przy ul. Grunwaldzkiej 29, działał w przedwojennym sierocińcu Fundacji Reichenheima⁵⁹. Placówka, powstała pod koniec XIX w., dedykowana była ochronie sierot, które utraciły matki przy porodach oraz ojców na skutek wojen, a także dla dzieci z ubogich rodzin.

Projekt budynku był starannie zaplanowany i przemyślany: znajdowały się w nim klasy lekcyjne, jadalnia, sypialnie zbiorowe, łaźnia, a także pralnia czy pomieszczenia gospodarcze. W latach 30. XX w. obiekt został przejęty przez organizację *Hitlerjugend*⁶⁰. Placówka w Głuszycy w polskich realiach uruchomiona została zaraz po wojnie i pierwotnie pełniła funkcję prowizorycznego szpitala dla Żydów

⁵⁷ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/858. Pismo podopiecznych TOZ-u przebywających na leczeniu w sanatorium „Bukowiec” i „Wysoka Łąka” w Krzyżatce do Wojewódzkiego Oddziału TOZ w Dzierżonowie z 23 kwietnia 1946 r.

⁵⁸ Pierwsza powojenna nazwa miejscowości to Gerzyczne Puste (przyp. autorki); I. Einhorn, op. cit., s. 154.

⁵⁹ Fundacja rodzinna Reichenheimów, potentatów przemysłu bawełnianego i właścicieli fabryki wyrobów tekstylnych w Głuszycy (niem. Wüstegiersdorf) pochodzenia żydowskiego. Por. Od redakcji: *Breslauer Werke Verein*, „Breslauer Gewerbe-Blatt” 1885, t. 31, nr 14, s. 53–54.

⁶⁰ Niemiecka organizacja młodzieżowa NSDAP zorganizowana w 1922 r. na wzór paramilitarny jako przybudówka Oddziałów Szturmowych (SA). Por. R.L. Brenda, *Hitler Youth: The Hitlerjugend in War and Peace 1933–1945*, London 2016.

ia 18 grudnia 6r.

37 83 / 46

P. T.

Prewentorium Dzieci

Gol/Bz. Gerzche Puste

Uprzejmie prosimy o łask. przyjęcie do Prewentorium chorego dziecka - Gr u n b l a t Mojżesza - na leczenie.

Odnosny wynik badania przesyłamy w załączeniu.

GENERALNY SEKRETARZ REFERENT OPIEKI NAD
MATKĄ I DZIECKIEM

Dr. I. Ch a i n Dr. Z. G o l d e

1 załącznik

Ryc. 2. Prośba o przyjęcie dziecka na terapię w Prewentorium w Głuszczy

Źródło: Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/337.

– więźniów okolicznych obozów koncentracyjnych (np. filii Gross Rosen), a następnie ośrodka dla chorych dzieci żydowskich. Najpilniejszymi zagadnieniami zdrowotnymi były wówczas: dur brzuszny i płamisty oraz gruźlica płuc⁶¹. W marcu 1946 r. utworzono w obiekcie placówkę terapeutyczną (sanatorium i prewentorium) dla dzieci chorych na gruźlicę płuc⁶². Obiekt przeznaczony był na przyjęcie ok. 80–90 osób⁶³. Do pobytu sanatoryjnego kwalifikowane były dzieci na podstawie skierowań lekarskich z Referatów Opieki nad Matką i Dzieckiem w ramach komórek regionalnych TOZ. Do przyjęcia na pobyt uzdrowski wymagany był również komplet badań diagnostycznych wykonanych w przychodni przeciwgruźliczej stowarzyszenia. Wśród personelu medycznego pracującego w prewentorium można wymienić: dr. Tuwję Cytrona⁶⁴, mgr. Ehrlicha i dr Leę Kahanową (Feder)⁶⁵.

⁶¹ P. Wieczorek, *Żydzi w Wałbrzychu i powiecie wałbrzyskim 1945–1968*, Wrocław-Warszawa 2017, s. 132.

⁶² I. Einhorn, op. cit., s. 137.

⁶³ Ibidem, s. 179.

⁶⁴ Pochodził z Białegostoku. Dyplom ukończenia studiów medycznych uzyskał na Uniwersytecie w Pradze w 1936 r., następnie nostryfikował go w 1939 r. na Uniwersytecie w Wilnie. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/405.

⁶⁵ Absolwentka Uniwersytetu w Pradze, dyplom ukończenia studiów medycznych uzyskała w 1933 r. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/405.

Osoby dorosłe kierowano przede wszystkim do sanatoriów Dolnego Śląska, który stał się wówczas krajowym centrum leczenia gruźlicy. Pobyty pacjentów planowane były zwłaszcza w Sanatoriach dla Płucno-Chorych zlokalizowanych w Sokołowsku: „Bielechówka” (niem. *Buchberg*), „Chrobry” (niem. *Marienhaus*), „Zacisze” (niem. *Rolandhaus*), „Piast” (niem. *Freudengrund*), „Górnik” (niem. *Landhaus zum Stolberg*), w Zespole Ośrodków Sanatoryjnych Bukowiec, na które składały się sanatoria: „Wysoka Łąka” (niem. *Hohenwiese*) oraz Bukowiec (niem. *Buchwald*) w Krzyżatce (obecnie Kowary)⁶⁶. Terapia dla dorosłych realizowana była także w Sanatoriach Przeciwgruźliczych w Kamiennej Górze i Dusznikach-Zdroju oraz w Sanatorium dla Ozdrowieńców w Leśnym Dworze (obecnie Górzyniec w Górach Izerskich)⁶⁷.

Zespół sanatoryjny w Sokołowsku był jedną z pierwszych placówek TOZ-u w Polsce. Został formalnie wydzierżawiony przez stowarzyszenie od Zarządu Państwowych Uzdrowisk Dolnośląskich z siedzibą w Szczawnie-Zdroju⁶⁸, a następnie w 1947 r. przejęty przez stowarzyszenie⁶⁹ i prowadzony do 1950 r.⁷⁰ Dyrektorem zespołu leczniczego został dr Bernard (Ber) Spiro⁷¹, który funkcję tę pełnił do 1949 r.

⁶⁶ Ośrodek przestał służyć towarzystwu w marcu 1947 r.; został przejęty od Zarządu Państwowych Uzdrowisk Dolnośląskich przez ZUS. Por. T. Grzegorzczak-Skibińska, *Z dziejów lecznictwa przeciwgruźliczego Ziemi jeleniogórskiej. W 100-lecie szpitala „Wysoka Łąka”*, Jelenia Góra 2002, s. 5, 10.

⁶⁷ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/879; Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/859.

⁶⁸ Tuż po zakończeniu wojny sanatoria w Sokołowsku podlegały administracji radzieckiej. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 2035, Załącznik nr 1 do protokołu zdawczo-odbiorczego; Ł. Łuczyński, *Sanatorium dla Płucno-Chorych Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Polsce i jego działalność w Sokołowsku w latach 1945–1950*, [w:] M. Miękała, B. Pionka-Syroka, S. Jandziś (red.), *Z historii medycyny i rehabilitacji w Polsce w latach 1918–2018*, Opole 2019, s. 129–151.

⁶⁹ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/120. Pismo TOZ, Sanatorium dla płucno-chorych w Sokołowsku do Ministerstwa Zdrowia z 17 marca 1949 r., k. 33; sygn. 2035; I. Einhorn, op. cit., s. 179.

⁷⁰ Zgodnie z uchwałą Rady Ministrów z 1949 r. sanatoria przeciwgruźlicze będące własnością TOZ-u zostały przejęte na własność państwa. Upaństwowienie to należy wiązać jednak z ustawą z 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowanej gospodarce w służbie zdrowia, która miała na celu „sprowadzenie wszystkich instytucji do zasadniczego pionu państwowo-samorządowego”. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/2035. Protokół zdawczo-sprawozdawczy z przejęcia sanatorium dla płucno-chorych w Sokołowsku, 17 marca 1950, k. 3.

⁷¹ Studia medyczne ukończył na Uniwersytecie Jagiellońskim w 1921 r. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/405.

Spiro opuścił Dolny Śląsk z powodu przeniesienia go do sanatorium przeciwgruźliczego „Brijus” w Otwocku. Na stanowisku zastąpił go dr H. Landsberger⁷². Wśród personelu udało się zidentyfikować również mgr Zofię Asz z domu Bloch, laborantkę⁷³. Ośrodki sokołowskie dysponowały odpowiednim sprzętem i zapleczem, choć pomimo niewielkich zniszczeń spowodowanych wojną, także i je dotknęły liczne komplikacje, np.: grabieże, brak fachowej kadry medycznej, problemy finansowe. Każdy z obiektów zespołu posiadał od 20 do 40 pokoi przeznaczonych do zakwaterowania kuracjuszy, jadalnię, świetlicę, gabinety lekarskie, zaplecze kuchenne. W sanatorium „Bielechówka” znajdowała się dodatkowo biblioteka, w sanatorium „Górnik” – gabinet dentystyczny, a w sanatorium „Chrobry” – czytelnia, leżakownia i sala chirurgiczna. Ośrodek „Chrobry” był głównym budynkiem sokołowskiego zespołu leczniczego, już przed wojną posiadał ogrzewanie centralne, ciepłą wodę, kanalizację i był zelektryfikowany⁷⁴. Początkowo w funkcjonowaniu obiektów potrzebna była pomoc niemieckiego personelu, co wiązało się z jego utrzymaniem aż do momentu wyszkolenia własnych kadr⁷⁵. Na ziemiach przyłączonych do Polski po II wojnie światowej, stanowiących 1/3 terytorium kraju, doszło bowiem do prawie całkowitej wymiany ludności, której rozmiary nie miały precedensu w nowożytnej historii Europy⁷⁶. Pod koniec 1946 r. wśród pracowników zakładów przeciwgruźliczych w Sokołowsku pozostawało 27 Niemców, w tym lekarze i pielęgniarki⁷⁷. Należy pamiętać, że osoby narodowości niemieckiej pozostawały wówczas

⁷² K. Woźniakowska, *Sanatorium przeciwgruźlicze Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Sokołowsku w latach 1946–1950*, „Studia Śląskie” 2017, t. 81, s. 207.

⁷³ Absolwentka Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. W latach 1939–1944 pracowała jako kierowniczka laboratorium w szpitalu zakaźnym usytuowanym na terenie łódzkiego getta. Jednocześnie prowadziła własne laboratorium. Na skutek jej interwencji u władz radzieckich w Sokołowsku już w lipcu 1945 r. udało się sprowadzić do sanatorium „Chrobry” chorych przywiezionych z obozów koncentracyjnych. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/405; K. Woźniakowska, *Sanatorium przeciwgruźlicze...*, op. cit., s. 211.

⁷⁴ K. Woźniakowska, *Sanatorium przeciwgruźlicze...*, op. cit., s. 209.

⁷⁵ R.M. Łuczyński, *Sokołowsko jako stacja klimatyczna w pierwszych latach powojennych (1945–1950)*, [w:] E. Lonc, K. Plewa-Tutaj (red.), *Zdrowie dla regionu, Uzdrowiska*, t. 2, Wałbrzych 2017, s. 374.

⁷⁶ A. Sakson, *Spoleczeństwo i kultura na Ziemiach Zachodnich i Północnych w latach 1945–1989. Podsumowanie*, [w:] W. Kucharski, A. Makowski, A. Sakson, B. Solga, G. Strauchold, R. Tomkiewicz (red.), *Region czy regiony? Ziemia Zachodnie i Północne 1945–1989*, Wrocław 2022, s. 667.

⁷⁷ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/431. Wykaz niemieckich pracowników 1946 r.

na terenie Polski bez ważnych dokumentów i uregulowanych kwestii obywatelskich. Sprawy te uporządkowano dopiero ustawą o obywatelstwie polskim z 8 stycznia 1951 r. Do tego czasu pracownicy sanatoriów przeciwgruźliczych pochodzenia niemieckiego wraz z rodzinami otrzymali prawo pobytu na terenie Polski na podstawie tzw. reklamacji fachowców⁷⁸. Poza wykwalifikowanymi pracownikami w pierwszym okresie powojennym brakowało dosłownie wszystkiego, a szczególnie dotkliwie były problemy związane z zaopatrzeniem. Ze sprawozdania z wizytacji w sanatorium „Piaś” z października 1945 r. można się dowiedzieć, że pacjenci skarżą się na to, że: „[...] chodzą głodni, nie otrzymują dostatecznego wyżywienia, przydział chleba wynosi 37,5 dkg, kartofle były nieokraszone i bez sosu, poza tym pewnego czasu przydzielono chorym pewną ilość topionego masła, którego waga miała wynosić ok. 100 g. Okazało się jednak po sprawdzeniu, że były to porcje 65 g [...]”⁷⁹.

Sytuacja ta nie ulegała szybkiej normalizacji i wyglądała podobnie w 1946 r.; np. w sanatorium w Dusznikach-Zdroju w lutym 1946 r. brakowało mleka, tłuszczu roślinnego oraz innych środków odżywczych⁸⁰. W placówkach dotkliwy był również brak środków higienicznych (np. mydła), igieł do strzykawek, leków, zwłaszcza morfiny, penicyliny czy kodeiny⁸¹. Leki oraz niezbędne zaopatrzenie medyczne pozyskiwano ze składnicy aptecznej TOZ-u i jedynie w szczególnych przypadkach kierownictwo sanatorium pozyskiwało leki w prywatnych aptekach lub na wolnym rynku⁸². Środki higieniczne czy bieliznę dla chorych pozyskiwano przez oddziały terenowe i kierowano bezpośrednio do pacjentów w sanatoriach⁸³. Problemy finansowe dotyczyły nie tylko placówek, ale także pacjentów, którzy przebywali na leczeniu. W pierwszych latach powojennych byli to przede wszystkim więźnio-

⁷⁸ P. Kacprzak, *Polityka władz polskich wobec ludności niemieckiej w okresie funkcjonowania Ministerstwa Ziemi Odzyskanych*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji” 2008, t. 78, s. 39; K. Woźniakowska, *Sanatorium przeciwgruźlicze...*, op. cit., s. 206.

⁷⁹ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/1976. Sprawozdanie z wizytacji w sanatorium w Jarze z 14 października 1945 r.

⁸⁰ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/879.

⁸¹ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, TOZ, sygn. 121. Pismo do Centrali Towarzystwa Ochrony Zdrowia z 29 stycznia 1949 r., k. 15, sygn. 2035.

⁸² K. Woźniakowska, *Sanatorium przeciwgruźlicze...*, op. cit., s. 202.

⁸³ W piśmie skierowanym do zarządu sanatorium w Kowarach czytamy np., że zarząd TOZU-u w Dzierżonowie wydziela chorym mydło gospodarskie. Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/859.

wie obozów koncentracyjnych oraz przesiedleńcy z ZSRR pozbawieni rodzin, domów i środków do życia. O skrajnie złej sytuacji finansowej znacznej części pacjentów, określanej jako „bez środków do życia” czy „bez miejsca zamieszkania”, świadczą podania z prośbą o skierowanie na leczenie sanatoryjne. W takich przypadkach regionalne delegatury TOZ kierowały na leczenie bezpłatnie, ponosząc wszelkie koszty, lub przyznawały dofinansowania pobytów: „Przesyłamy w załączeniu skierowanie do sanatorium «Chrobry» w Sokołowsku dla chorej Drobienko Janiny za dopłatą 3.000 zł miesięcznie [...]” – czytamy w korespondencji TOZ-u⁸⁴. Chorzy, którzy ponosili pełną odpłatność za pobyt w uzdrowisku, stanowili margines wszystkich przypadków. Pomimo trudnych warunków chorych leczono wszystkimi możliwymi środkami; stosowano m.in.: penicylinę (ropniaki opłucnej), streptomycynę, sztuczną odmę i terapię balneoklimatyczną.

Sanatorium „Wysoka Łąka” w Krzyżatce było dawnym Pruskim Ośrodkiem Leczenia Gruźlicy (niem. *Preussische Lungenheilstalt*) założonym w 1902 r., gdzie pobyt finansowano ze składek śląskiego oddziału niemieckiej Kasy Chorych (*LVA Schlesien*)⁸⁵. Przejęty w 1945 r. obiekt był kompletnie wyposażony, posiadał oddział hydro- i balneoterapeutyczny, gabinety do fizykoterapii i kinezyterapii, a także gabinety lekarskie i zabiegowe oraz pracownię rentgenowską⁸⁶. Początkowo personel medyczny stanowili Niemcy, np. Maria Vogel, wrocławianka, która od sierpnia 1945 r. aż do momentu wysiedlenia we wrześniu 1946 r. pracowała w sanatorium na stanowisku młodszej pielęgniarki, a następnie siostry oddziałowej⁸⁷. Podobna sytuacja miała miejsce w sąsiadującym z „Wysoką Łąką” ośrodkiem „Bukowiec”. Placówka na 208 łóżek została otwarta 16 września 1918 r. i była przeznaczona dla mężczyzn chorych na gruźlicę. W latach przedwojennych w ośrodku leczono przede wszystkim przypadki otwartej gruźlicy płuc. Stosowano terapię higieniczno-dietetyczną, leczenie chirurgiczne oraz zabiegi fizykalne.

⁸⁴ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/1346.

⁸⁵ A. Jüttemann, *Die preußischen Lungenheilstätten 1863–1934*, Berlin 2015, s. 183–186.

⁸⁶ Por. T. Grzegorzczak-Skibińska, *Sto dziesięć lat sanatorium przeciwgruźliczego „Wysoka Łąka” i trzydzieści lat Sali Tradycji*, „Pneumonologia i Alergologia Polska” 2010, t. 78, nr 3, s. 248–250; T. Grzegorzczak-Skibińska, *Z dziejów lecznictwa przeciwgruźliczego Ziemi jeleniogórskiej. W 100-lecie szpitala „Wysoka Łąka”*, Jelenia Góra 2002.

⁸⁷ *Dopiero lazaret pokazuje czym jest wojna*, <https://www.hausschlesien.de/dopiero-lazaret-pokazuje-czym-jest-wojna?lang=pl> [dostęp: 17.11.2023].

W 1930 r. w „Buchwaldzie” funkcjonował dobrze wyposażony instytut rentgenowski oraz laboratorium, gdzie można było wykonywać wszelkie badania kliniczno-chemiczne i bakteriologiczne⁸⁸. Po wojnie oba ośrodki przejęto z kompletnym wyposażeniem, dodatkowo sanatorium „Bukowiec” z pełną obsadą medyczną oraz z zapasem leków⁸⁹. W sierpniu 1945 r. placówki połączono i utworzono w nich na mocy dekretu ministerialnego „Państwowy Instytut Przeciwgruźliczy w Krzyżatce”. Administrację ośrodków przejął do grudnia 1945 r. Józef Stróżyński – Polak pracujący od 1940 r. przymusowo w sanatoriach, a w grudniu 1945 r. dyrektorem zespołu został lwowski lekarz-ftyzjatra Lesław Węgrzynowski (1855–1956). Pierwszymi pacjentami zespołu byli zakażeni gruźlicą Żydzi, więźniowie obozu Gross Rosen wykonujący prace asenizacyjne. Powojenna transformacja w lecznictwie uzdrowiskowym związana była z ciągłym brakiem środków na utrzymanie ośrodków oraz labilną sytuacją prawno-administracyjną ośrodków w Kowarach (Ryc. 3). We wrześniu 1946 r. sanatoria przeszły pod zarząd Uzdrowisk Dolnośląskich, ale od stycznia 1947 r. zarządzał nimi już Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który nadał im nową nazwę: „Zakłady Leczenia Gruźlicy w Bukowcu koło Kowar”. W 1950 r. nazwa ta zmieniła się kolejny raz – na „Państwowy Zespół Sanatoriów Przeciwgruźliczych w Kowarach”, po przejęciu obiektów przez Ministerstwo Zdrowia⁹⁰. TOZ wydelał pacjentom dotacje pieniężne w wysokości 1500 zł miesięcznie, przydział żywnościowy, od czasu do czasu tzw. dodatek do przydziału żywnościowego (rodzynki, soki owocowe), odzieżowy oraz lekarstwa. Najcięższe przypadki chorych, podopiecznych TOZ-u, wymagających zabiegów chirurgicznych, umieszczano w sanatorium „Bukowiec”⁹¹.

W styczniu 1948 r. do zespołu sanatoriów leczenia gruźlicy w Bukowcu ze względów administracyjno-gospodarczych włączono również dwa sanatoria w Kamiennej Górze, do których kierowani byli przez TOZ pacjenci żydowscy⁹². W 1946 r. sanatoria te znalazły się pod zarządem administracyjnym ZUS i utworzono w nich ośrodki leczenia

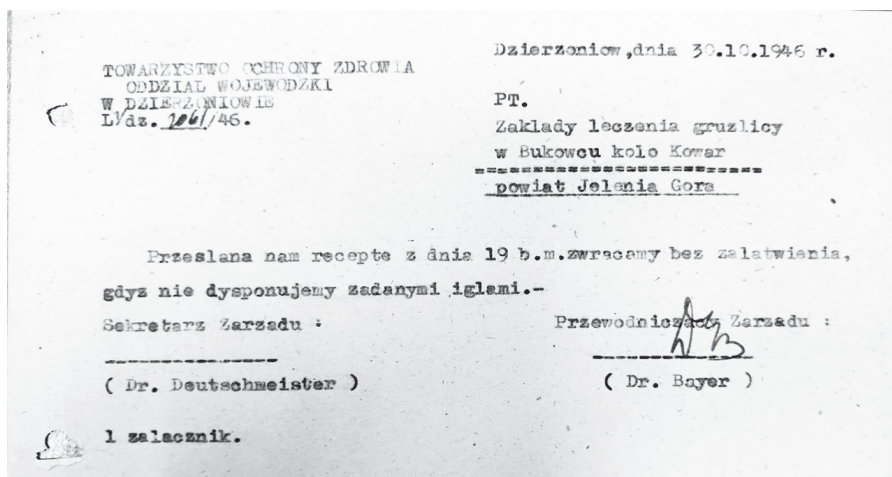
⁸⁸ A. Jüttemann, op. cit., s. 185.

⁸⁹ T. Grzegorzczak-Skibińska (red.), *Jubileusz zakładów leczenia gruźlicy w Kowarach 1945–1985*, Jelenia Góra 1985.

⁹⁰ Ibidem, s. 2, 6.

⁹¹ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/858. Sprawozdanie z inspekcji w sanatoriach Instytutu Leczenia Gruźlicy w Krzyżatce i oddziałach w Jeleniej Górze, Kamiennej Górze, Bolkowie – odbytej w dniach od 31 października 1946 r. do 2 listopada 1946 r.

⁹² Ibidem, s. 35.



Ryc. 3. Pismo wysłane przez zarząd TOZ-u w Dzierżonowie do dyrekcji sanatorium w Bukowcu

Źródło: Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKZP 1945–1950, sygn. 324/858.

gruźlicy dla kobiet i dzieci⁹³. Od lat 50. XX zespół ten ściśle współpracował także z Akademią Medyczną we Wrocławiu. Ten zespół leczniczy już przed wojną pełnił funkcje ważnego ośrodka terapeutycznego w prowincji. Od 1898 r. na Śląsku działało bowiem Narodowe Stowarzyszenie Zakładów Leczniczych Prowincji Śląskiej (*Volksheilstätten-Verein für die Provinz Schlesien*), za sprawą którego m.in. w 1904 r. założono Ludowe Sanatorium im. Cesarzowej Augusty Wiktorii (*Kaiserin Auguste Viktoria-Volksheilstätte zu Landeshut*) w Kamiennej Górze (niem. Landeshut) przeznaczone dla 70 pacjentów. Luksusowy jak na swoje czasy, trzykondygnacyjny obiekt posadowiono na wznoszącym się terenie i wzniesiono na rzucie poziomym w kształcie litery H. Naczelnym lekarzem ośrodka został dr Libawski, a następnie dr Ernst Brieger (1891–1969), obaj z Wrocławia⁹⁴, a administratorem i właścicielem od 1905 r. Śląskie Prowincjonalne Towarzystwo do Walki z Gruźlicą we Wrocławiu (*Schlesischer Provinzial-Verein zur Bekämpfung der Tuberkulose in Breslau*), które powstało w tym sa-

⁹³ W. Mazurek, *Lecznictwo sanatoryjne przeciwgruźlicze i zdrojowiskowe dorosłych i dzieci prowadzone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na terenie Ziemi Odzyskanych*, „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” 1948, R. 16, z. 7, s. 34.

⁹⁴ P. Lorenz, *Über suggestive Temperatursteigerungen bei Tuberkulösen*, „Beiträge zur Klinik der Tuberkulose” 1906, nr 5, s. 183–195; Od redakcji: *Obituary Notice. Ernst Max Brieger (1891–1965)*, „Leprosy Review” t. 40, nr 4, s. 256.

mym roku. W 1907 r. obiekt został rozbudowany o oddział żeński na 165 łóżek oraz w latach 1919–1923 o oddział dziecięcy na 422 łóżka.

Chorych samotnych, pozostających bez rodzin kierowano po odbyciu cyklu leczenia do Sanatorium dla Ozdrowieńców w „Leśnym Dworze”. Ośrodek zlokalizowany przy ul. Izerskiej 18 w Górzycu (dawniej Twardawa), w Górach Izerskich, przed wojną pełnił funkcję prywatnego pensjonatu. Po 1945 r. został przejęty przez Zarząd Państwowych Uzdrowisk Dolnośląskich, a następnie zaadaptowany przez Fundusz Wczasów Pracowniczych pod nazwą „Potok”. W strukturach powojennej służby zdrowia społeczności żydowskiej pełnił jako jedyny w Polsce funkcję ośrodka przejściowego, przyspasabiającego do powrotu do aktywnego życia. Na terenie obiektu znajdowały się pracownie: krawiecka, ślusarska, szewska, stolarnia, dział hodowli zwierząt i ptaków domowych. Przybywający do „Leśnego Dworu” ozdrowieńcy rozpoczynali pod nadzorem lekarza dwu-, trzygodzinną pracę w jednej z pracowni, dochodząc stopniowo do sześciu godzin aktywności dziennie. Wypis z ośrodka następował na podstawie orzeczenia lekarskiego po powrocie do pełnej sprawności zawodowej⁹⁵. Państwowe Sanatorium Przeciwgruźlicze w Dusznikach-Zdroju działało w dawnym Ośrodku Leczenia Chorób Płuc dr Schoena (*Heilanstalt für Erkrankungen der Atmungsorgane*) usytuowanym przy ul. Krakowskiej 29. Pacjentów żydowskich umieszczano w nim od 1946 r. Sanatorium powstało w 1907 r. i dysponowało 42 pokojami, usytuowanymi na czterech kondygnacjach, gdzie jednorazowo przebywało ok. 90 kuracjuszy. Pomimo tego, że ośrodek uniknął zniszczeń wojennych i dysponował wciąż nowoczesnym sprzętem medycznym, np.: aparatem do zdjęć rentgenowskich, lampami sollux, lampami do naświetlań UV, aparatami do elektroterapii, diatermii oraz zapleczem do hydroterapii⁹⁶, problemy zaopatrzeniowe i finansowe w strukturach TOZ-u nie pozwalały na odbywanie normalnego pobytu leczniczego. W kwietniu 1946 r. pacjenci żydowscy przebywający w sanatorium skarżyli się: „Niniejszym komunikujemy, że w Sanatorium Przeciwgruźliczym w Dusznikach-Zdroju znajduje się 10-ciu Żydów chorych na gruźlicę. Wysłał nas do tutejszego sanatorium Komitet Żydowski w Częstochowie. Obecnie przestali nam pomagać. Jesteśmy byłymi

⁹⁵ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/858. Sprawozdanie z inspekcji w sanatoriach Instytutu Leczenia Gruźlicy w Krzyżatce i oddziałach w Jeleniej Górze, Kamiennej Górze, Bolkowie – odbyte w dniach od 31 października 1946 r. do 2 listopada 1946 r.

⁹⁶ S. Weissbein (red.), *Heilanstalten für Lungenkranke*, „Deutscher Bäderkalender” 1929, R. 9, s. 519.

więźniami obozów koncentracyjnych, rodzin nie posiadamy. Środków materialnych nie posiadamy. Wikt sanatoryjny jest niewystarczający, tak iż po prostu głodujemy” (pisownia oryginalna)⁹⁷.

Na Górnym Śląsku TOZ nie dysponował własnymi sanatoriami, wobec czego chorych kierowano do placówek państwowych, a przede wszystkim do Państwowego Sanatorium dla Płucno-Chorych w Głuchołazach (obecnie Szpital Miejski nr 2 przy ul. Lompy 2)⁹⁸. Przybyłe w 1945 r. do miejscowości władze polskie podjęły się kontynuacji tradycji uzdrowiskowych w miejscowości i włączyły się w walkę z szalejącą po wojnie gruźlicą. Głuchołaskie Państwowe Sanatorium dla Płucno-Chorych było pierwszą powojenną placówką na Górnym Śląsku zajmującą się terapią przeciwgruźliczą. Ośrodek z przeznaczeniem dla 350 pacjentów uruchomiono już w lipcu 1945 r. na bazie dwóch przedwojennych obiektów: sanatorium *Waldfrieden* oraz *Tuberculose Landesheilstätte* (Prowincjonalna Lecznica dla Chorych na Gruźlicę)⁹⁹. W pierwszym okresie po wojnie placówka zarządzana była przez Jana Marka (1897–1945) – urzędnika miejskiego z ramienia władz, a następnie przez lekarza Stanisława Maya. Na personel medyczny składało się: troje lekarzy, trzy pielęgniarki-zakonnice i jedna osoba świecka¹⁰⁰. Zaraz po uruchomieniu sanatorium to, podobnie jak i inne śląskie ośrodki, borykało się z ciągłymi problemami związanymi z rabunkami dokonywanymi przez żołnierzy radzieckich, co w znacznym stopniu utrudniało jego funkcjonowanie. Grabieży uległy m.in.: koce, bielizna, wyposażenie, naczynia kuchenne. Dla zaradzenia tej sytuacji i w celu skompletowania niezbędnego dla działalności terapeutycznej sprzętu placówka otrzymała w sierpniu 1945 r. wsparcie finansowe w wysokości 250 tys. zł od wojewody śląsko-dąbrowskiego¹⁰¹. Ośrodek dzięki współpracy z wrocławskimi klinicystami bardzo szybko stał się regionalnym centrum leczenia i prewencji gruźlicy. Uruchomiono w nim dwa oddziały: męski i żeński, wykonywano zabiegi na nerwie przeponowym, odmę sztuczną, przepalanie zrostów z wyłączeniem torakoplastyki oraz leczenie klimatyczne. Ponadto wyodrębniono w nim szkoleniowy ośrodek przezawodowienia, gdzie organizowano kursy dla chorych na gruźlicę, którzy nie mogli podjąć pracy w dotychczasowych zawodach¹⁰².

⁹⁷ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/879. Pismo z 8 kwietnia 1946 r. do Zarządu TOZ-u w Łodzi.

⁹⁸ I. Einhorn, op. cit., s. 135.

⁹⁹ M. Mięka, op. cit., s. 316.

¹⁰⁰ Ibidem, s. 317.

¹⁰¹ Ibidem.

¹⁰² Ibidem, s. 318.

Zakończenie

Rok 1945 był dla żydowskiej społeczności początkiem trudnego procesu wkorzenia się w nową rzeczywistość, która przywiodła ją na Śląsk. Ludzie obarczeni traumatycznymi doświadczeniami, wyrwani ze swoich małych ojczyzn, z destrukcyjnym bagażem przeżyć zostali osiedleni na ziemi, z którą nie czuli związków emocjonalnych ani historycznych. Był to region zupełnie im obcy, a co więcej, stanowił część terytorium państwa-agresora. W takich warunkach ludność żydowska przybyła na te tereny rozpoczęła proces integracji jako wspólnota i próbę powrotu odbudowania życia społecznego, współtworząc nowe społeczeństwo Śląska. W tę rzeczywistość wpisała się także powojenna działalność żydowskiej służby zdrowia na Śląsku, która niosła nie tylko pomoc medyczną, ale przede wszystkim stała się ważną organizacją wspierającą w tamtym czasie. Powojenna opieka medyczna ocalałych resztek polskiej społeczności żydowskiej obejmowała wiele dziedzin życia i cechowała się kompleksowym działaniem, wykraczającym poza system medyczny. Stan psychofizyczny i ogólna sytuacja zdrowotna przybyłych na teren Śląska Żydów były bardzo złe. W wielu przypadkach chorzy przebywający w sanatoriach odczuwali lęk przed przyszłością, ponieważ część z nich nie miała krewnych i nie mieli dokąd się udać po opuszczeniu placówki. Wielu z nich umieszczono w ośrodkach sanatoryjnych bezpośrednio z obozów pracy lub obozów koncentracyjnych i „nie byli jeszcze na wolności”¹⁰³. Opieki medycznej wymagały tysiące chorych, niedożywionych, inwalidów, w sposób niekontrolowany szerzyły się choroby zakaźne, w tym gruźlica. Jednak do klasycznie rozumianej pomocy medycznej tuż po wojnie nikt w Polsce nie był przygotowany. Wiele placówek nie było zdolnych do przyjęcia pacjentów, część z nich była zniszczona, brakowało leków, kadry lekarskiej i pielęgniarskiej oraz personelu pomocniczego, nie prowadzono właściwej rejestracji zgonów, np. z powodu zapadalności na gruźlicę. W 1945 r. lekarze żydowscy zaczęli samorzutnie organizować punkty leczenia dla więźniów obozów koncentracyjnych; tak było np. w sanatoriach Kowar czy w Pieszycach. Poza udzieleniem pierwszej pomocy medycznej ocalałym zadaniem priorytetowym we wczesnym okresie powojennym było zorganizowanie lecznictwa przeciwgruźliczego i skuteczna walka z gruźlicą, zagrażającą całemu spo-

¹⁰³ Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950, sygn. 324/858. Sprawozdanie z inspekcji w sanatoriach Instytutu Leczenia Gruźlicy w Krzyżatce i oddziałach w Jeleniej Górze, Kamiennej Górze, Bolkowiu – odbytej w dniach od 31 października 1946 r. do 2 listopada 1946 r.

leczeniu. Lekarze TOZ-u wiedzieli, że jest to choroba populacyjna o podłożu społecznym i przestała być związana wyłącznie z zagadnieniem nędzy, a ze względu na epidemiologiczny charakter, liczbę zgonów oraz straty wśród ludności w młodym wieku stała się szczególnie kwestią w ochronie zdrowia. Ważnym elementem procesu terapii gruźlicy płuc w powojennej Polsce było lecznictwo uzdrowiskowe i balneoklimatyczne w sanatoriach. Proces ten początkowo przebiegał w warunkach chaosu organizacyjnego, braku przepisów prawnych regulujących wiele kwestii, reorganizacji lecznictwa w zakresie nadzoru sanitarnego czy sanitarno-epidemicznego. Pomimo tego, że ośrodki przetrwały wojnę bez większych zniszczeń, na ich powojenne funkcjonowanie wpływ miało szereg czynników, w tym poważne komplikacje finansowe, które uniemożliwiały wprost przeprowadzenie klasycznie rozumianej terapii uzdrowiskowej. Pacjenci kierowani byli do placówek, jednak pobyt w nich nie odpowiadał powszechnie przyjętym standardom terapii. Brakowało dosłownie wszystkiego, a ograniczone możliwości finansowania w stosunku do olbrzymiego zapotrzebowania na kurację wymuszało skracanie czasu zajmowania łóżek sanatoryjnych i wydzielanie żywności. W tych warunkach podjęto jednak priorytetowo walkę o poprawę sytuacji epidemiologicznej w kontekście gruźlicy, przekładającą się na spadek umieralności z powodu tej choroby. Pod koniec lat 40. XX w., w wyniku zmniejszenia liczby prądkujących, zmniejszenia liczby powtórnych zachorowań i zredukowania liczby osób zakażonych, punkt ciężkości kuracji uzdrowiskowej przesunięto na prewencję i profilaktykę schorzeń przewlekłych i cywilizacyjnych. Jednocześnie od kwietnia 1949 r. można mówić o schyłkowej fazie funkcjonowania struktur żydowskiej opieki medycznej w Polsce, co było w dużej mierze spowodowane sytuacją polityczną w kraju, nieukrywaną niechęcią wobec Żydów, a w konsekwencji likwidacją żydowskiej autonomii i organizacji żydowskich. W wyniku takiej sytuacji politycznej nastąpiło opuszczenie kraju i wyjazd do Izraela lub do innych krajów zachodnich kilkudziesięciu tysięcy Żydów, którzy po 1945 r. osiedlili się na Śląsku i zaważyło to na kwestii zlikwidowania osobnych struktur lecznictwa żydowskiego w Polsce. Kres działalności towarzystwa przypadł na 1950 r., kiedy to organizację zlikwidowano, a prowadzone przez nią placówki upaństwowiono.

Bibliografia

Archiwalia

Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego, zespół TOZ przy CKŻP 1945–1950:
sygn. 324/7; 324/120; 324/405; 324/537; 324/554; 324/858; 324/859; 324/879; 324/1346; 324/1976; 324/1946; 2035.

Źródła

- Bronsztejn S., *Uwagi o ludności żydowskiej na Dolnym Śląsku w pierwszych latach po wyzwoleniu*, „Biuletyn ŻIH” 1970, nr 75.
- Chlebowski T. (oprac.), *Polskie uzdrowiska. Informator*, Warszawa 1967.
- Dobrzyński J., *Uzdrowiska jako lecznice biologiczne*, Warszawa 1949.
- Dz.U. z 1966 r. nr 23, poz. 150.
- Falkiewicz A., Starzewska M., *Uzdrowiska dolnośląskie i ich okolice*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1975.
- Fischer L., *Prewentoria dla dorosłych jako czynnik zapobiegania gruźlicy płuc*, „Gruźlica. Tuberkulosis. Organ Polskiego Towarzystwa Badań Naukowych nad Gruźlicą i Instytutu Gruźlicy” 1950, t. 18.
- Goldschmiedt A., *Drogi rozwoju balneologii w Polsce*, „Polski Tygodnik Lekarski” 1948, nr 26.
- Kochański W., *Lądek-Zdrój*, [w:] A. Falkiewicz, M. Starzewska (red.), *Uzdrowiska dolnośląskie i ich okolice*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1975.
- Komunikat Instytutu Śląskiego, *Ustalanie nazw miejscowości na ziemiach odzyskanych*, nr 7, seria 5, Katowice, marzec 1946.
- Konopka S., *Rocznik Lekarski Rzeczypospolitej Polskiej na 1936 rok*, Warszawa 1936.
- Lorenz P., *Über suggestive Temperatursteigerungen bei Tuberkulösen*, „Beiträge zur Klinik der Tuberkulose” 1906, nr 5.
- Małkowski R., *Początki władzy polskiej i polskiego osadnictwa w Lądku-Zdroju po II wojnie światowej*, „Śląski Kwartalnik Historyczny Sobótka” 1970, R. 25, nr 5.
- Od redakcji, *Przejęcie obiektów turystycznych i poniemieckich*, „Ziemia” 1946, nr 7.
- Od redakcji, *Uzdrowiska Śląskie*, „Przegląd Lekarski” 1945, R. 1, nr 11–12.
- Od redakcji, *Breslauer Werke Verein*, „Breslauer Gewerbe-Blatt” 1885, t. 31, nr 14.

- Orzechowski K., *Rozbudowa bazy materialnej lecznictwa uzdrowiskowego i warunki usprawniania skierowań*, „Wiadomości Uzdrawiskowe” 1957, nr 2/3.
- Szarota T., *Pionierski okres osadnictwa w miastach dolnośląskich*, „Śląski Kwartalnik Historyczny Sobótka” 1966, R. 21, nr 4.
- Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej, *Co powinien każdy wiedzieć o TOZ-ie? Broszura informacyjna wydana z okazji 10-lecia Towarzystwa*, Warszawa 1932.
- Turski M., *Gospodarcza funkcja służby zdrowia*, „Gospodarka Planowa” 1947, R. 2, nr 5.
- Warszylewicz L., *Kudowa-Zdrój*, [w:] A. Falkiewicz, M. Starzewska (red.), *Uzdrowiska dolnośląskie i ich okolice*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1975.
- Weissbein S. (red.), *Heilanstalten für Lungenkranke*, „Deutscher Bäderkalender” 1929, R. 9.
- Z obrad Ministerstwa Zdrowia. *Lecznictwo Uzdrawiskowe w Polsce Ludowej*, „Służba Zdrowia” 1949, nr 3.

Opracowania

- Balińska G., *Uzdrowiska dolnośląskie. Problemy rozwoju i ochrony wartości kulturowych do II wojny światowej*, Wrocław 1991.
- Bednarek S., *Spółeczeństwo i kultura na Dolnym Śląsku w latach 1945–1989*, [w:] W. Kucharski, A. Makowski, A. Sakson, B. Solga, G. Strauchold, R. Tomkiewicz (red.), *Region czy regiony? Ziemia Zachodnie i Północne 1945–1989*, Wrocław 2022.
- Brenda R.L., *Hitler Youth: The Hitlerjugend in War and Peace 1933–1945*, London 2016.
- Bronsztejn S., *Z dziejów ludności żydowskiej na Dolnym Śląsku po II wojnie światowej*, Wrocław 1993.
- Bronsztejn S., *Uwagi o ludności żydowskiej na Dolnym Śląsku w pierwszych latach po wyzwoleniu*, „Biuletyn ŻIH” 1970, nr 75.
- Einhorn I., *Towarzystwo Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Polsce w latach 1921–1950*, Toruń 2008.
- Epsztein T., *Inwentarz archiwum Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Polsce przy Centralnym Komitecie Żydów w Polsce (1945) 1946–1949 (1950)*, sygn. 324, Archiwum Żydowskiego Instytutu Historycznego.
- Fic M., *Migracyjny ruch wędrowniczy na obszarze województwa śląskiego/katowickiego od 1945 roku – zarys problematyki*, [w:] M. Fic (red.), *Wędrowniczy ludów: powojenny transfer ludności w Polsce Ludowej*, Katowice 2018.

- Gruszka S., *Duszniki-Zdrój*, [w:] A. Falkiewicz, M. Starzewska (red.), *Uzdrowiska dolnośląskie i ich okolice*, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk 1975.
- Grynberg M., *Żydowska spółdzielczość pracy w Polsce w latach 1945–1949*, Warszawa 1986.
- Grzegorzczak-Skibińska T. (red.), *Jubileusz zakładów leczenia gruźlicy w Kowarach 1945–1985*, Jelenia Góra 1985.
- Grzegorzczak-Skibińska T., *Z dziejów lecznictwa przeciwgruźliczego Ziemi jeleniogórskiej. W 100-lecie szpitala „Wysoka Łąka”*, Jelenia Góra 2002.
- Grzegorzczak-Skibińska T., *Sto dziesięć lat sanatorium przeciwgruźliczego „Wysoka Łąka” i trzydzieści lat Sali Tradycji*, „Pneumonologia i Alergologia Polska” 2010, t. 78, nr 3.
- Jüttemann A., *Die preußischen Lungenheilstätten 1863–1934*, Berlin 2015.
- Kacprzak P., *Polityka władz polskich wobec ludności niemieckiej w okresie funkcjonowania Ministerstwa Ziem Odzyskanych*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji” 2008, t. 78.
- Kersten K., *Spółeczeństwo polskie w władza ludowe w latach 1944–1947*, „Dzieje Najnowsze” 1981, R. 14, nr 1.
- Korzeniowska W., *Kurorty górnośląskie dawniej i dziś*, Opole 1992.
- Kucharski W., *Religia na Dolnym Śląsku w latach 1945–1989*, [w:] W. Kucharski, A. Makowski, A. Sakson, B. Solga, G. Strauchold, R. Tomkiewicz (red.), *Region czy regiony? Ziemie Zachodnie i Północne 1945–1989*, Wrocław 2022.
- Łuczyński R.M., *Uzdrowiska sudeckie w latach 1945–1950*, Wrocław 2015.
- Łuczyński R.M., *Uzdrowiska w Sudetach Zachodnich w latach 1945–1966*, Wrocław 2016.
- Łuczyński R.M., *Sanatorium dla Płucno-Chorych Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Polsce i jego działalność w Sokołowsku w latach 1945–1950*, [w:] M. Miękała, B. Płonka-Syroka, S. Jandziś (red.), *Z historii medycyny i rehabilitacji w Polsce w latach 1918–2018*, Opole 2019.
- Łuczyński R.M., *Sokołowsko jako stacja klimatyczna w pierwszych latach powojennych (1945–1950)*, [w:] E. Lonc, K. Plewa-Tutaj (red.), *Zdrowie dla regionu, Uzdrowiska*, t. 2, Wałbrzych 2017.
- Łuczyński R.M., *Wyżywienie w ośrodkach czasowych Funduszu Wczasów Pracowniczych i w sanatoriach uzdrowiskowych PRL-u na*

- przykładzie Sudetów*, [w:] B. Płonka-Syroka, A. Syroka (red.), *Zalecenia i regulacje dotyczące odżywiania w historii Europy (XIII–XXI w.) i w wybranych kulturach pozaeuropejskich, Historia diety i kultury odżywiania*, t. 3, Wrocław 2020.
- Mazurek W., *Lecznictwo sanatoryjne przeciwgruźlicze i zdrojowiskowe dorosłych i dzieci prowadzone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na terenie Ziemi Odzyskanych*, „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” 1948, R. 16, z. 7.
- Migała M., *Rozwój terapii balneoklimatycznej na Górnym Śląsku w aspekcie leczenia gruźlicy (druga połowa XIX w., pierwsza połowa XX w.)*, Opole 2006.
- Nowosielska-Sobel J., *Polityka historyczna na Dolnym Śląsku w latach 1945–1989*, [w:] W. Kucharski, A. Makowski, A. Sakson, B. Solga, G. Strauchold, R. Tomkiewicz (red.), *Region czy regiony? Ziemia Zachodnie i Północne 1945–1989*, Wrocław 2022.
- Od redakcji: *Obituary Notice. Ernst Max Brieger (1891–1965)*, „Leproscopy Review” 1969, t. 40, nr 4.
- Roszkowski W., *Historia Polski 1914–1990*, Warszawa 1991.
- Sakson A., *Społeczeństwo i kultura na Ziemiach Zachodnich i Północnych w latach 1945–1989. Podsumowanie*, [w:] W. Kucharski, A. Makowski, A. Sakson, B. Solga, G. Strauchold, R. Tomkiewicz (red.), *Region czy regiony? Ziemia Zachodnie i Północne 1945–1989*, Wrocław 2022.
- Smolorz R.P., *Polscy i śląscy Żydzi w Bawarii i ich nowe elity po II wojnie światowej*, „Wieki Stare i Nowe” 2012, tom specjalny.
- Spielvogel I., Wronecki K., *Architektura uzdrowiskowa Sudetów. Od reprezentacji do funkcji*, [w:] E. Lonc, K. Plewa-Tutaj (red.), *Zdrowie dla regionu, Uzdrowiska*, t. 2, Wałbrzych 2017.
- Spielvogel I., *Przemiany w architekturze europejskich uzdrowisk*, Studia i Monografie PO, z. 467, Opole 2017.
- Szarejko P., *Słownik lekarzy polskich XIX wieku*, t. 4, Warszawa 1997.
- Wieczorek P., *Żydzi w Wałbrzychu i powiecie wałbrzyskim 1945–1968*, Wrocław–Warszawa 2017.
- Włodarczyk T., *Osiedle żydowskie na Dolnym Śląsku w latach 1945–1950*, Wrocław 2021 (praca mgr).
- Woźniakowska K., *Codziennosc w sudeckich sanatoriach w latach 1950–1966*, „Roczniki Dziejów Społecznych i Gospodarczych” 2018, t. 79.
- Woźniakowska K., *Organizacja, infrastruktura i działalność lecznicza uzdrowisk w Polskich Sudetach i na Przedgórzu Sudeckim w la-*

tach 1945–1966. Zarys Problematyki, [w:] P. Grata (red.), *Od kwestii robotniczej do nowoczesnej kwestii socjalnej. Studia z polskiej polityki społecznej XIX i XX wieku*, Rzeszów 2017.

Woźniakowska K., *Przekształcenia infrastruktury uzdrowisk sudectkich w latach 1945–1966*, „Śląski Kwartalnik Historyczny Sobótka” 2020, R. 80, nr 2.

Woźniakowska K., *Sanatorium przeciwgruźlicze Towarzystwa Ochrony Zdrowia Ludności Żydowskiej w Sokołowsku w latach 1946–1950*, „Studia Śląskie” 2017, t. 81.

Netografia

Dopiero lazaret pokazuje, czym jest wojna, <https://www.hausschlesien.de/dopiero-lazaret-pokazuje-czym-jest-wojna?lang=pl>.