

MGR AGNIESZKA DROZDOWSKA

Uniwersytet w Białymstoku

**Kobiety a działalność Czerwonego Krzyża
na ziemiach polskich zaboru rosyjskiego w latach 1914–1916
na podstawie wspomnień lekarza Czerwonego Krzyża
oraz Laury de Turczynowicz**

Streszczenie

Na podstawie wspomnień lekarza Czerwonego Krzyża i Laury de Turczynowicz w artykule opisano przeżycia kobiet z okresu I wojny światowej. Przedstawiono okoliczności w jakich kobiety dowiedziały się o wybuchu wojny i jak zareagowały na tę wiadomość. Zarysowane zostały wojenne trudności oraz omówiono wspomnienia, które pozostały z tego okresu. W artykule podano przykłady dezorganizacji funkcjonowania Czerwonego Krzyża na ziemiach polskich pod zaborem rosyjskim. Wyjaśniono także rodzaj prac wykonywanych przez kobiety w organizacjach sanitarnych. Omówiono też przywileje wynikające z przynależności do Czerwonego Krzyża oraz jego wpływ na pozycję społeczną kobiet.

Słowa kluczowe: zadania kobiet w czasie wojny • Czerwony Krzyż • I wojna światowa • Laura de Turczynowicz • dr Stefan [Bogusławski]

**WOMEN AND ACTIVITIES OF THE RED CROSS
IN THE POLISH TERRITORIES UNDER RUSSIAN OCCUPATION
IN THE YEARS 1914–1916 BASED ON THE MEMORIES
OF A RED CROSS DOCTOR AND LAURA DE TURCZYNOWICZ**

Abstract

The following article contains descriptions of the experiences of women during the First World War, based on the memoirs of a Red Cross doctor and Laura de Turczynowicz. The article depicts the circumstances in which women learned about and reacted to the outbreak of the war. It outlines the difficulties brought about by the war and presents some examples of the disorganization of the Red Cross in the Polish territories under Russian rule. The author of the article discusses the duties of women in health organizations as well as the advantages of being a member of the Red Cross which determined women's social position.

Keywords: the role of women in time of war • the Red Cross • the First World War • Laura de Turczynowicz • doctor Stefan [Boguslawski]

*

Pierwsza wojna światowa przez wiele lat pozostawała na ubożcu badań historycznych, które przede wszystkim koncentrowały się na wydarzeniach II wojny światowej. Obecnie dziejom Wielkiej Wojny poświęca się coraz więcej uwagi, nadal jednak niewielu historyków pisze o ówczesnych kobietach. Warto postawić sobie pytania. Jakie były kobiety okresu I wojny światowej? Jak zareagowały na wybuch wojny, która zupełnie zmieniła ich życie, bez względu na to, z jakiej warstwy społecznej pochodziły?

W działaniach militarnych prowadzonych w latach 1914–1918 udział brali nie tylko powołani do służby wojskowej mężczyźni, ale także kobiety. Przyjrę się roli jaka przypadła płci pięknej oraz postawom prezentowanym przez jej przedstawicielki. Przede wszystkim chciałabym jednak ukazać zaangażowanie kobiet w działalność humanitarną, jak również stosunek liczbowy kobiet i mężczyzn wchodzących w skład Czerwonego Krzyża działającego na ziemiach polskich pod zaborem rosyjskim od 1914 do 1916 r. Zakres ram chronologicznych pracy wynika z wykorzystanych przeze mnie źródeł, które zostały wydane w 1916 r.

Spróbuję przedstawić mankamenty w funkcjonowaniu Rosyjskiego Czerwonego Krzyża oraz omówić wspomnienia lekarzy i siostr Czerwonego Krzyża dotyczące pracy podczas wojny.

W wyniku rozwoju wydarzeń militarnych, politycznych i gospodarczych, które nastąpiły w czasie I wojny światowej, ludzie zmuszeni zostali do zmiany swych społecznych ról. Kobiety musiały stać się podporą nie tylko dla swych mężów, ojców czy synów, ale także dla całego ówczesnego społeczeństwa. Mimo że ich udział w armii nie był dość duży, to jednak odegrały bardzo istotną rolę w walce o wolność i niepodległość ojczyzny¹.

Według zachowanych wspomnień naocznych świadków wydarzeń wybuch wojny był wielkim zaskoczeniem. Jak pisał doktor Stefan Bogusławski² w *przededniu wojny bawiono się ochoczo*³. Przebywająca w okolicy augustowskich jezior Laura de Turczynowicz⁴, żona Stanisława Turczynowicza herbu Gozdawa, o wypowiedzeniu wojny przez Niemcy dowiedziała się nocą, od posłańca swojego męża. Wiadomość ta wyróciła jej cały sielankowy

¹ M. Dajnowicz, *Kobiety z ziem północno-wschodnich Królestwa Polskiego wobec rewolucji 1905 roku i początków I wojny światowej (w świetle przekazów pamiętnikarskich)* [w:] *Kobiety w wojnach i konfliktach polityczno-społecznych na ziemiach polskich w pierwszej połowie XX wieku: wybrane zagadnienia*, red. T. Kulak, A. Chlebowska, Wrocław 2014, s. 89-90; J. Dufrat, *W służbie obozu marszałka Józefa Piłsudskiego: Związek Pracy Obywatelskiej Kobiet (1928-1939)*, Wrocław 2013, s. 23-75; M. Gawin, *Spór o równouprawnienie kobiet 1864-1919*, Warszawa 2015, s. 235-266.

² Doktor Stefan Bogusławski był lekarzem Czerwonego Krzyża podczas I wojny światowej. W 1916 r. wydał wspomnienia, w których zrelacjonował działalność tej organizacji na ziemiach polskich oraz relacje społeczne w rzeczywistości wojennej. Podczas wybuchu wojny mieszkał w powiecie kaliskim, a w wyniku rozwoju wydarzeń militarnych podróżował do Łodzi i Warszawy.

³ Dr. Stefan [S. Bogusławski], *1914-1915. Wielka Wojna w Polsce. Opowiadania naocznego świadka, lekarza „Czerwonego Krzyża”*, Chicago 1916, s. 6.

⁴ Laura de Turczynowicz z d. Blackwell, urodziła się w Kanadzie w 1878 r. Młodość spędziła w Nowym Jorku, skąd wyjechała do Europy, aby studiować. Z zawodu była śpiewaczką operową, występowała m.in. w Bayreuth, Monachium. W Krakowie poznała polskiego szlachcica herbu Gozdawa – hr. Stanisława de Turczynowicz. Ślub wzięli w Krakowie, tam też urodziła troje dzieci. Następnie mieszkali w Augustowie, z którego po wybuchu wojny musieli uciekać do Suwałk, gdzie organizowała pomoc medyczną rannym żołnierzom i aktywnie uczestniczyła w pracach Czerwonego Krzyża. W wyniku działań wojennych podróżowała m.in. do Witebska i Lwowa, a w 1916 r. wyjechała do Stanów Zjednoczonych, gdzie wydała swe wspomnienia.

świat. Musiała zabrać dzieci i służbę, i jak najszybciej uciekać do Suwałk⁵. Początkowe doniesienia o przestępstwach i niepokoje związane z wybuchem wojny de Turczynowicz ignorowała, dopiero wiadomość od męża uprzytomniła jej nadchodzące niebezpieczeństwo. Niemniej przyczyny tego konfliktu do końca życia pozostały dla niej niepojęte⁶.

Wykorzystane w pracy źródła, mimo że dotyczą tego samego okresu i mają tę samą formę zewnętrzną, różnią się jednak swymi relacjami. Wpływ na to miała zarówno płeć autorów wspomnień, jak i ich funkcje społeczne pełnione w tym czasie. Doktor Stefan i Laura de Turczynowicz byli członkami Rosyjskiego Czerwonego Krzyża działającego na terytorium dawnej Rzeczypospolitej. Oboje byli w związkach małżeńskich, mieli dzieci, różniło ich jednak wykształcenie. Doktor Stefan był polskim lekarzem Czerwonego Krzyża, de Turczynowicz zaś, z pochodzenia Amerykanka, była śpiewaczką operową, która przyjechała do Europy w celach edukacyjnych. Tu poznała swego męża, hrabiego Stanisława de Turczynowicz. Jak zapisała w pamiętniku, ze względu na swoje pochodzenie niewiele wiedziała o życiu ówczesnych chłopów polskich, ale jako żona polskiego szlachcica nie żałowała swej decyzji o przyjeździe na dawne ziemie polskie, oczywiście do momentu wybuchu wojny⁷. Pochodzenie zapewniło Laurze pewną netykalność, a znajomość języka niemieckiego dodała jej pewności siebie w rozmowach z żołnierzami armii niemieckiej⁸. Oba wspomnienia zostały wydane w trudnym okresie, podczas działań wojennych, przed przyłączeniem się Stanów Zjednoczonych do wojny po stronie ententy. Maciej Ambrosiewicz sugeruje, że wydanie wspomnień Laury było zagranem politycznym, które wpłynęło na szeroką dyskusję o włączeniu się Ameryki w działania militarne na

⁵ L. de Turczynowicz, *When the Prussians Came to Poland. The Experiences of an American Woman during the German Invasion* [online], New York 1916. [Dostęp: 26.11.2016]. Dostępny w Word Wide Web: <<http://bit.ly/2jfxgoQ>>.

⁶ P. Englund, *Piękno i smutek wojny. Dwadzieścia niezwykłych losów z czasu światowej pożogi*, przeł. E. Fabisiak, Kraków 2011, s. 17-18, 30-32.

⁷ L. de Turczynowicz, *Wprowadzenie* [w:] Eadem, op. cit.

⁸ Ibidem, rozdz. XV.

Starym Kontynencie⁹. Oba źródła są subiektywnym obrazem ówczesnej rzeczywistości, dlatego z dystansem należy się odnosić do ich wiarygodności. Ponadto wspomnienia de Turczynowicz pisane są w sposób chaotyczny, pozbawione szczegółów umożliwiających zlokalizowanie jej miejsca zamieszkania czy opisywanych zdarzeń¹⁰.

Pierwsza wojna światowa była nieunikniona i przewidywano jej wybuch, nikt jednak nie traktował tego poważnie. Nie chciano wierzyć, że *la belle époque* zakończy się w tak drastyczny sposób¹¹. Konflikt wojenny spowodował mobilizację ludności polskiej przebywającej zarówno na terytorium dawnych ziem polskich, jak też na emigracji. Bez względu na posiadane wykształcenie, ludność aktywnie włączyła się w niesienie pomocy rannym żołnierzom.

Zapewnienie opieki medycznej rannym i chorym żołnierzom było nie tylko ruchem oddolnym, ale leżało w kwestii wszystkich władz zaborczych, gdyż pozwalało utrzymać potrzebną liczbę żołnierzy zdolnych do walki na froncie¹². Dzięki przekazaniu części obowiązków sanitarnych kobietom władze Imperium Rosyjskiego mogły wcielać większą liczbę mężczyzn do wojska. Skuteczna opieka medyczna sprawowana przez kobiety zwiększała poczucie bezpieczeństwa żołnierzy i motywowała ich do walki¹³. Zabiegi naczelnych władz o pomoc sanitarną na ziemiach polskich pojawiły się jeszcze przed wybuchem Wielkiej Wojny. Znana jest m.in. odezwa Tadeusza Kościuszki do polskich kobiet, w której

⁹ M. Ambrosiewicz, *Kiedy Prusacy wkroczyli do Polski. Wielka Wojna we wspomnieniach Laury Turczynowicz*, „Rocznik Augustowsko-Suwalski” 2014, t. 14, s. 137.

¹⁰ Ibidem, s. 131-139.

¹¹ Zob. J. Pajewski, *Historia powszechna 1871–1918*, Warszawa 2002, rozdz. 44; Idem, *Pierwsza wojna światowa 1914–1918*, Warszawa 2004.

¹² A. Drozdowska, *Pomoc społeczno-ratunkowa 1914–1915 na ziemiach polskich zaboru rosyjskiego*, praca lic., Uniwersytet w Białymstoku, Białystok 2015, s. 17.

¹³ B. Urbanek, *Idea opieki nad chorym na ziemiach polskich w latach 1809–1914*, Warszawa 2001, s. 88-89.

zachęcał je, nie szczędząc im komplementów, do aktywnej pomocy ofiarom działań militarnych¹⁴.

Włączenie się kobiet w opiekę medyczną było nie tylko realizacją tradycyjnych kobiecych powinności, według których miały się one opiekować chorymi. Było to przejawem ich patriotyzmu i świadomości narodowej, ratowały bowiem mężczyzn walczących o niepodległość. Pozwalało to kobietom zająć wyższe miejsce w hierarchii społecznej oraz przełamać stereotypy o ich niższości społecznej względem mężczyzn. Praca na rzecz chorych i rannych żołnierzy pozwalała zapłacić pustkę po utracie bliskich podczas wojny, a także spełnić niezrealizowane instynkty macierzyńskie¹⁵.

Na terytorium ziem polskich wyraźna troska o chorych i rannych żołnierzy pojawiła się już w XVI w., a w następnym stuleciu udzielanie im pomocy uważano za obowiązek. W drugiej połowie XVIII w. nastąpiło świadome i celowe włączanie się kobiet w pomoc sanitarną. Znaczącą postacią była wówczas Anna Jabłonowska, która wysyłała środki medyczne, lekarstwa i bandaże, stworzyła też lazaret wojskowy. Emancypacja kobiet w XIX w. spowodowała wzrost liczebności kobiet w służbie medycznej, które dobrowolnie i bez wezwań władz zasilały organizacje samopomocowe. Zrywy niepodległościowe zwiększyły świadomość narodową i wzmocniły postawy patriotyczne wśród Polaków. Szczególnie kobiety, nie mogąc uczestniczyć w działaniach zbrojnych, aktywnie włączały się w niesienie pomocy rannym. Jak pisze Anna Nakwaska, *nierówność stanów i położenia towarzyskich znikła zupełnie*¹⁶.

Aktywna działalność polskich kobiet w akcjach samarytańskich, udzielaniu bezpośredniej pomocy rannym oraz organizowanie potrzebnych materiałów ratunkowych były rozwinięte jeszcze przed wybuchem Wielkiej Wojny. Już od dawna każde państwo starało się zapewnić opiekę medyczną rannym i chorym żołnierzom, chociaż działalność międzynarodowych organizacji po-

¹⁴ D. Wawrzykowska-Wierciochowa, *W kręgu miłości i bohaterstwa. Z dziejów humanitaryzmu polskiego i prekursorów Polskiego Czerwonego Krzyża*, Warszawa 1965, s. 25.

¹⁵ B. Urbanek, op. cit., s. 33-34, 89-90.

¹⁶ D. Wawrzykowska-Wierciochowa, op. cit., s. 22-27.

mocowych rozpoczęła się dopiero w 1863 r. wraz z powstaniem Międzynarodowego Ruchu Czerwonego Krzyża. Założycielem był szwajcarski filantrop Henri Dunant¹⁷, który, wstrząśnięty widokiem pobojuwiska po bitwie pod Solferino, postanowił powołać organizację ratującą rannych i chorych żołnierzy bez względu na ich narodowość czy wyznanie¹⁸. Organizacja ta, kierująca się siedmioma zasadami (humanitaryzm, bezstronność, neutralność, niezależność, dobrowolność, jedność i powszechność), skupiała w swych szeregach wiele kobiet. Przed założeniem Czerwonego Krzyża kobiety w Europie, m.in. dzięki działalności Florence Nightingale, miały możliwość zdobycia profesjonalnego wykształcenia w zawodzie pielęgniarki¹⁹. Choć Polski Czerwony Krzyż oficjalnie powstał dopiero w 1919 r., to Polki aktywnie uczestniczyły w szkoleniach i praktykach udzielania pierwszej pomocy rannym w ramach organizacji zaborczych działających na dawnym terytorium Polski oraz polskich stowarzyszeń pomocowych²⁰. Doświadczenie to z pewnością wpłynęło na rozmiar i jakość służby medycznej po odzyskaniu niepodległości.

Wybuch wojny doprowadził do przewartościowania ówczesnego świata. Wszyscy ludzie, bez względu na zajmowaną pozycję społeczną i zawód, starali się włączyć w niesienie pomocy rannym żołnierzom czy też zwykłym ludziom poszkodowanym w wyniku działań wojennych. Młodych i zdolnych do służby mężczyzn powołano do wojska, dlatego to głównie kobiety, mimo wielu prywatnych zmartwień czy trudności aprowizacyjnych czasu wojny,

¹⁷ Henri Dunant (1828–1910) był szwajcarskim kupcem, który, jadąc na spotkanie z cesarzem, zobaczył pobojuwisko po bitwie pod Solferino stoczonej w 1859 r. między oddziałami Cesarstwa Francuskiego i Królestwa Piemontu i Sardynii z Cesarstwem Austriackim. Widok rannych żołnierzy pozostawionych na polu bitwy tak ruszył Dunanta, że napisał książkę *Wspomnienie Solferino* i postanowił założyć organizację ratującą rannych żołnierzy, bez względu na narodowość czy wyznanie, działającą we wszystkich krajach. Organizacja Czerwonego Krzyża została powołana w 1863 r.

¹⁸ *Historia PCK* [online] [Dostęp: 06.08.2016]. Dostępny w World Wide Web: http://www.pck.pl/pages,6_139.html; B. Urbanek, op. cit., s. 99-102.

¹⁹ B. Urbanek, op. cit., s. 33-34, 72-87.

²⁰ Z. Abramek, *Powstanie i działalność Polskiego Czerwonego Krzyża 1912–1951*, Warszawa 2001, s. 36-55, 73-84.

stały przed koniecznością zapewnienia bytu rodzinie. Oprócz tego musiały się zająć organizowaniem i niesieniem pomocy potrzebującym. Ich wcześniejsza działalność, skupiająca się na innych aspektach życia i walce o prawa kobiet, w obliczu wojny została zawieszona²¹. Doktor Stefan wspomina, że młodzi ludzie aktywnie włączali się w działalność organizacji pomocowych w Łodzi. Dużym zainteresowaniem młodzieży obojga płci cieszył się Komitet Obywatelski²². Z kolei tylko pierwszego dnia od ogłoszenia utworzenia milicji sanitarnej²³ zapisało się do niej 150 osób, brak jednak informacji, ile wśród nich było kobiet²⁴.

W działalności Rosyjskiego Czerwonego Krzyża na ziemiach polskich zaboru rosyjskiego było wiele mankamentów, mimo że na zewnątrz pozornie wszystko przebiegało prawidłowo – na chodnikach Warszawy spotykało się tysiące ludzi z opaskami Czerwonego Krzyża na ramieniu, w witrynach sklepowych wisiały fartuchy Czerwonego Krzyża, ulicami miasta na sygnale gnały ambulansy wojskowe i tramwaje oznaczone znakami Czerwonego Krzyża, wiozące rannych żołnierzy do szpitali. Istniało też przyzwolenie na organizację sześciotygodniowych kursów pielęgniarских. Wśród ludności cywilnej zapanowała swoista moda na nie-

²¹ M. Dajnowicz, *Everyday Life and Duties of Polish Women in the Rural Provinces of North-East Poland During the First World War*, „Women’s History Review” [online], 2017, Vol. 26, Iss. 4, p. 602 [Dostęp 05.04.2017]. Dostępny w World Wide Web: <<http://bit.ly/2rTFQh5>>.

²² Główny Komitet Obywatelski miasta Łodzi powstał w początkach sierpnia 1914 r., po ewakuacji władz rosyjskich. Tworzyli go przedstawiciele przemysłowców oraz inteligencji ściśle związanej z przemysłem. Do czasu wkroczenia do Łodzi wojsk niemieckich zastępował administrację miejską. Zajmował się przede wszystkim zaprowiantowaniem miasta, robotami publicznymi, szkolnictwem, bezpieczeństwem publicznym, finansami miejskimi oraz niesieniem pomocy biednym. Jego działalność formalnie ustała 30 czerwca 1915 r., gdyż od 1 lipca funkcjonował już magistrat mianowany przez niemieckie władze okupacyjne. W ramach GKO funkcjonowały m.in.: Komitet Obywatelski Niesienia Pomocy Biednym, Komitet Tanich i Bezpłatnych Kuchen, Komitet Rozdziału Chleba i Mąki, Centralny Komitet Milicji Obywatelskiej i inne liczne sekcje (Główny Komitet Obywatelski m. Łodzi [Dostęp 05.03.2017]. Dostępny w World Wide Web: <<http://bit.ly/2qz4mV8>>).

²³ Milicja sanitarna była jednym z organów Komitetu Obywatelskiego. Jej zadaniem było pilnowanie porządku społecznego i kontrola warunków sanitarnych w ośrodkach pomocy.

²⁴ Dr. Stefan [S. Bogusławski], op. cit., s. 34, 40.

sienie pomocy²⁵. Wielu młodych ludzi, bez względu na to, kim byli przed wojną, chciało się aktywnie włączyć w działania Czerwonego Krzyża. Doniesienia z frontu informowały o agresywnym zachowaniu żołnierzy niemieckich, wzmagając strach i niechęć wobec wroga. Z tego też względu kobiety przychylniej zaczęły patrzeć na żołnierzy armii rosyjskiej²⁶. Dobrowolne i przymusowe przesiedlenia ludności w głąb Rosji, która stosowała taktykę „spalonej ziemi” w momencie wycofywania się jej armii, powodowały konieczność powstawania nowych ośrodków pomocowych dla bieżących (z tego rodzaju pomocy najwięcej ludności polskiej skorzystało w guberni mińskiej²⁷).

Wielu ludzi, w głównej mierze kobiety, w obawie przed armią niemiecką masowo zaczęło się zapisywać na wspomniane kursy pielęgniarstwa. Nie można wykluczyć hipotezy, że część tych osób nie robiła tego ze względów osobistych czy moralnych, ale pod naciskiem i presją otoczenia, gdyż pomaganie było „na fali”. Jak pisze Peter Englund, *mundur pielęgniarki stał się modny*²⁸ zwłaszcza w wyższych warstwach społeczeństwa.

Dużą rolę przy zapisywaniu się w szeregi Czerwonego Krzyża i innych organizacji pomocowych odgrywały patriotyzm i zapał, którymi kierowała się m.in. Sofia Boczarska, 21-letnia dziewczyna z wyższych sfer, która na czas wojny została pielęgniarką Czerwonego Krzyża. Na początku niczego nie umiała, wykonywała proste prace, których nigdy wcześniej nie robiła, np. mycie podłogi. Podobnie jak Laura de Turczynowicz, zobaczywszy rannych i zmarłych żołnierzy, od których czuć było odór zgnilizny, omal nie zemdląca²⁹. Wielkim przeżyciem był widok żołnierzy po użyciu

²⁵ Ibidem, s. 40-42.

²⁶ Ibidem, s. 12-16.

²⁷ Główny Urząd Statystyczny, *Historia Polski w liczbach*, red. A. Jeziński [online], Warszawa 1994, s. 119 [Dostęp: 15.12.2016]. Dostępny w World Wide Web: <<http://bit.ly/2k0JvDl>>.

²⁸ P. Englund, op. cit., 92.

²⁹ Ibidem, s. 91-94.

gazów bojowych pod Wolą Szydłowiecką³⁰, który zapewne wiele kobiet zapamiętało do końca życia³¹.

W czasie wojny szereg budynków użyteczności publicznej zmieniło się w szpitale, w których brakowało już miejsc, a ranni i chorzy musieli leżeć na podłogach w korytarzu. Część suwałskiego domu de Turczynowicz również została zamieniona na szpital³². Doktor Stefan pisał też o organizowaniu szpitali polowych. Wraz z innym lekarzem pojechał z Warszawy w okolice Raszyna, dzięki czemu wiemy, na czym polegała praca lotnego oddziału Czerwonego Krzyża. Jego członkowie, także kobiety, mieli za zadanie wyszukiwanie i wynoszenie z pola bitwy rannych żołnierzy. Następnie po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej ewakuowano ich do szpitali na tyłach armii. W skład takiego oddziału wchodziło dwóch lekarzy, kilka siostr miłosierdzia oraz kilku studentów – wolontariuszy, którzy przy świetle latarek zakładali opatrunki. Z powodu tej niewielkiej liczby osób, które mogły udzielić pomocy rannym, czas oczekiwania na pomoc wydłużał się, co prowadziło do zmniejszenia jej efektywności. Ze względu na duże obciążenie psychiczne i przede wszystkim fizyczne lekarze i personel medyczny nie byli w stanie zrealizować postawionych przed nimi zadań. Potrzebni byli 24 godziny na dobę, każdego dnia! Laura jako pielęgniarka Czerwonego Krzyża w pociągu sanitarnym do Witebska pracowała od godziny 8 rano do 9 wieczorem, z krótkimi przerwami na posiłek³³. Ciągle była potrzebna, nie miała czasu na odpoczynek, pracując przy jękach, krzykach oraz płaczu rannych i chorych. Jak pisał lekarz Czerwonego Krzyża, *praca to uciążliwa (...) wszędzie bieganina, zgiełk, jęk, przekleństwo!*³⁴.

W relacji de Turczynowicz okres wojny był wspomniany jako trudny czas, w którym prócz udzielania pomocy obcym ludziom

³⁰ A. Zalewska, S. Kaliński, J. Czarnecki, *Wielka Wojna nad Rawką 1914–1915 i materialne po niej pozostałości*, Warszawa 2014, s. 23-25.

³¹ Z. Plewińska, *Świat, którego nie ma. Wojna*, „Czasopis” 2014, nr 6, s. 35.

³² L. de Turczynowicz, op. cit., rodz. III.

³³ Ibidem, rozdz. XII.

³⁴ Dr. Stefan [S. Bogusławski], op. cit., s. 49-50.

musiała się opiekować własnymi dziećmi, które zachorowały na tyfus. Przyznaje, że nie mogła odpocząć i była bardzo zmęczona wyczerpującą pracą. Drastycznym przeżyciem dla Laury jako matki był też widok odcinanego palca jej synka. Sprowadzony niemiecki lekarz zażądał 30 marek złota za wykonanie tego zabiegu – obciął paluszek chłopca jak starą szmatkę i wyszedł. Laura sama musiała zatamować krew, zdezynfekować ranę i wybudzić chłopca³⁵.

Lotny oddział Czerwonego Krzyża, który bezpośrednio z pobojowiska zbierał ciała rannych żołnierzy, na co dzień doświadczał widoku porozrywanych ciał z wypadającymi wnętrznościami (tak ludzi, jak i koni), zastygniętych w różnych pozach, z połamanymi lub poodrywanymi kończynami, obok których leżały mózgi. Ciała te były wszędzie – na polach, w rowach, okopach. Obrazu grozy dopełniały jęki rannych, którzy czasem prosili o śmierć, o dobiecie ich na polu walki³⁶. Było to traumatyczne przeżycie, o którym chciano zapomnieć, wymazać z pamięci. (Przykładem może być zachowanie jednego z żołnierzy, którego kolegę zabito, a jego mózg spoczął na jego ręce. Po tym wydarzeniu żołnierz ciągle mył tę rękę, chcąc zmasać okropny widok. Ta fobia towarzyszyła mu przez całe życie³⁷). Zapewne podobne odczucia miały kobiety pracujące w Czerwonym Krzyżu. To, że personel pomocy medycznej przyzwyczajony był do takich widoków, było oczywiste, niemniej jednak one również wywarły ogromny wpływ na ich psychikę i zostały spisane w wielu wspomnieniach z tego okresu. Ale sanitariuszki z I wojny światowej nie miały doświadczenia i wykształcenia medycznego. W swych wspomnieniach Laura de Turczynowicz opisuje pierwsze wrażenia z pobytu w lazarecie wojskowym w Suwałkach – ujrawszy w dużym stopniu zwęglone ciało żołnierza, prawie zemdląła. Widok oraz fetor unoszący się ze spalonego ciała przerażał i obrzydzał Laurę. Jednak młoda, 36-letnia hrabina się

³⁵ L. de Turczynowicz, op. cit., rozdz. XVI.

³⁶ Dr. Stefan [S. Bogusławski], op. cit., s. 56-57, 61-63.

³⁷ K. Sierakowska, *Śmierć – Wygnanie – Głód w dokumentach osobistych. Ziemie polskie w latach Wielkiej Wojny 1914–1918*, Warszawa 2015, s. 88.

nie poddała i przy asyście pielęgniarki Czerwonego Krzyża zmieniła żołnierzowi opatrunki³⁸.

Wspomnienia Laury często koncentrują się na przeżyciach innych kobiet. Jedną z takich sytuacji był niespodziewany poród na przepelnionej stacji kolejowej w Warszawie – kobietę z jej martwym dzieckiem po prostu wsadzono do pociągu Czerwonego Krzyża³⁹. Opisała także pole bitwy – wszędzie były wielkie dziury w ziemi po bombach, mogiły, z których wystawały ciała poległych żołnierzy. Najbardziej przygnębiającym widokiem dla Laury jako matki były małe dzieci, błakające się po niedawnym polu działań wojennych na obrzeżach Suwałk, niemające nic do jedzenia, karmiące się ziemią, jak np. czteroletnie dziecko, które niosło na rękach sześciomiesięczne niemowlę. Przez dwa dni Laura wraz z innymi członkami Czerwonego Krzyża zbierała opuszczone i głodne dzieci z okolicznych lasów i pól⁴⁰.

Dzisiaj wydaje się, że to niemożliwe, by kobiety, ze względów fizycznych czy obyczajowych, wynosiły rannych z pola bitwy. Takie zadania powinni wykonywać mężczyźni, a kobiety winny zajmować się rannymi zniesionymi z pola walki. Wojna jednak zmieniła wszystko. Ze względu na braki personelu zadania takie przyпадаły także kobietom. To właśnie siostry miłosierdzia i sanitariusze zbierali ciała żołnierzy. Lotny oddział Czerwonego Krzyża oprócz pomocy medycznej zorganizował w jakiejś pobliskiej stodole na klepisku punkt żywnościowy oraz kuchnię polową⁴¹.

Do pracy w takich warunkach potrzeba było wielkiego samozaparcia, by nie zrezygnować z niej po tygodniu i nadal nieść ulgę rannym żołnierzom⁴². Tak jak w walce najistotniejsza była świadomość, o co się walczy, w imię czego się poświęca, tak przy niesieniu pomocy ważna była motywacja⁴³. Ludność pochodzenia polskiego doskonale zdawała sobie sprawę, że w trzech zabor-

³⁸ L. de Turczynowicz, op. cit., rozdz. IV.

³⁹ Ibidem, rozdz. IX.

⁴⁰ Ibidem, rozdz. XII.

⁴¹ Dr. Stefan [S. Bogusławski], op. cit., s. 50.

⁴² Ibidem, s. 49.

⁴³ Ibidem, s. 56.

czych armiach, które walczyły na terytorium ziem polskich, znajdowali się Polacy, że była to wojna bratobójcza. Szczególnie widoczne było to w postawie Polaków, którzy pomagali nie tylko rannym i chorym żołnierzom, ale przede wszystkim polskiej ludności cywilnej. Robili wszystko, by ratować swych współbraci, nieść im pomoc w potrzebie, chociaż jej organizowanie zawsze było owiane niepewnością, czy władze rosyjskie wydadzą odpowiednie pozwolenie⁴⁴.

Właśnie postawa władz rosyjskich doprowadziła do osłabienia prężności działań Czerwonego Krzyża. Z relacji lekarza wynika, że w funkcjonowaniu tej organizacji na ziemiach polskich zaboru rosyjskiego istniało wiele absurdów. Najbardziej niezrozumiałym był fakt sprowadzania lekarzy z Ameryki, którym trzeba było zapłacić trzykrotnie więcej niż miejscowym medykom (Amerykanie dostawali 750 rubli miesięcznie, a stawka miejscowych wahała się w granicach 250–300 rubli⁴⁵). Kolejnym błędem wynikającym z niedoboru personelu medycznego było wielogodzinne sporządzenie notatek na temat pacjentów przybyłych do szpitala. Owszem, była to bardzo ważna czynność umożliwiająca informowanie bliskich rannego żołnierza o jego stanie zdrowia i miejscu pobytu i dzięki tej czynności udało się wiele rozdzielonych przez wojnę rodzin uspokoić. Czy to było jednak najważniejsze w tej pierwszej chwili przybycia do szpitala? Taka była procedura, którą dr Stefan przedstawił na przykładzie jednego z większych (1500 łóżek) szpitali w Kijowie. Jak sam twierdził *miasto Kijów jest jednym wielkim szpitalem, obliczonym na sześćdziesiąt tysięcy łóżek*⁴⁶. Ranni i chorzy żołnierze, którzy trafiali do szpitali na ziemiach zaboru rosyjskiego, na wstępie byli wypytywani o dane osobowe, pochodzenie, nazwę pułku, w którym walczyli, wyznanie religijne, kiedy i gdzie brali udział w bitwie, gdzie na ciele doznali zranienia, czy mieli dokumenty, pieniądze, inne cenne rzeczy itd. Procedura ta trwała czasem kilka godzin, przez co ci bardziej poszkodowani umierali, nie doczekawszy się pomocy. Lekarze mieli

⁴⁴ Ibidem, s. 79-80.

⁴⁵ Ibidem, s. 42.

⁴⁶ Ibidem, s. 72.

tak wiele obowiązków, że nie nadążali z leczeniem. Opisywany szpital składał się z dziesięciu oddziałów, na czele których stali ordynatorzy, najczęściej chirurdzy. Do pomocy mieli tylko dwóch lekarzy, zazwyczaj świeżych absolwentów uniwersytetu. Na każdym z oddziałów pracowały dwie felczerki/felczerzy i cztery siostry miłosierdzia oraz wielu wolontariuszy obojga płci, którzy pełnili nocne dyżury, pomagając opatrywać rannych i pielęgnując chorych. Gdyby nie sanitariusze i sanitariuszki, lekarze nie zdołaliby otoczyć opieką każdego rannego i chorego. Braki personelu medycznego dla całego okresu I wojny światowej szacowane były aż na 15%⁴⁷.

Wspominane już warunki pracy lekarzy w szpitalach w Łodzi czy szpitalach polowych nie różniły się zbyt od warunków i atmosfery panującej w szpitalu w Kijowie. Wszędzie były one przepełnione, lekarze przepracowani i zmęczeni nie tylko operacjami i leczeniem chorych, ale także nadmierną biurokracją. Po przeprowadzeniu wstępnych wywiadów z pacjentami felczerzy przynosili rannych na salę opatrunkową, zakładali opatrunki, przebierali w czyste ubrania, a po obejrzeniu rannego przez lekarza zanosili go do sali, podając posiłek. Lekarz z kolei robił notatki dla personelu. Co z tego, że szpitale Czerwonego Krzyża przyjmowały na sześciotygodniowe szkolenia pielęgniarские wszystkich chętnych i zatrudniały ich w szpitalach, skoro najważniejszym zadaniem, według władz, była biurokracja prowadząca do nieumiejętnego wykorzystania możliwości nowych pracowników personelu medycznego. Zamiast leczyć i operować lekarze całymi dniami wypełniali historię choroby, pisali sprawozdania do głównego zarządu Czerwonego Krzyża, do pełnomocnika Czerwonego Krzyża, do pełnomocnika na tyłach armii. Z tego powodu większość zabiegów prawie samodzielnie wykonywały siostry miłosierdzia, felczerki i pielęgniarzki⁴⁸.

Chorzy i ranni żołnierze leżeli w przepełnionych salach, gdzie słyhać było jęk, panował zaduch i czuć było odór zmarłych żoł-

⁴⁷ A. Konopka, *Bezpieczeństwo sanitarne wojsk. Polskie formacje wojskowe w Rosji 1914–1917*, Białystok 2011, s. 71.

⁴⁸ Dr. Stefan [S. Bogusławski], op. cit., s. 74-76.

nierzy, którzy nie doczekali się pomocy medycznej. Żywi leżeli obok trupów, które przenoszono do kaplicy, skąd odbierała je rodzina zmarłego⁴⁹. Tak wyglądał nie tylko opisany przez doktora Stefana szpital w Kijowie, ale większość ówczesnych szpitali. Oczywiście taka sytuacja sprzyjała rozwojowi chorób, ale czy w czasie wielkiej pożogi można było wymagać odpowiednich warunków na salach szpitalnych? Nawet dziś niektóre szpitale pozostawiają wiele do życzenia. *Naturalnie, w dobrze urządzonym i biurokratycznie pięknie zorganizowanym państwie rosyjskim*⁵⁰ wszystko jest możliwe. Władze stawiały szpitalom odpowiednie wymogi, ale były one fikcją. Jawna krytyka była jednak zakazana, a jedyną prawidłową odpowiedzią na każde pytanie pozostawało *wszystko (...) w najlepszym porządku*⁵¹.

Nie powinien zatem dziwić fakt, że ranni żołnierze, których społeczeństwo rosyjskie uważało za bohaterów narodowych, którym organizowano koncerty i kino, woleli być przewożeni do szpitali prywatnych, tworzonych przez różne komitety opieki nad rannymi. Chorych było tam mniej i panowały zdecydowanie lepsze warunki. *Ranny żołnierz wprost uważa to sobie za karę (...) że się go przeniesie do szpitala wojskowego i prosi, by tego nie robić*⁵². Jak wytłumaczyć zachowanie rosyjskiego rządu, który, mając świadomość ogromu prac wykonywanych przez lekarzy i personel medyczny, zlecał im jeszcze *śledzenie propagandy rewolucyjnej pośród żołnierzy, znajdujących się w szpitalach*⁵³?

Wszystkie przytoczone wyżej przykłady dezorganizacji panującej nie tylko w szpitalach Czerwonego Krzyża powodowały, że część osób chętnych do niesienia pomocy rannym żołnierzom wycofywała się. Zła organizacja szpitali oraz braki w kadrze przyczyniły się do śmierci wielu żołnierzy armii rosyjskiej, którym można było pomóc⁵⁴.

⁴⁹ Ibidem, s. 73-74.

⁵⁰ Ibidem, s. 73.

⁵¹ Ibidem, s. 72-76.

⁵² Ibidem, s. 76.

⁵³ Ibidem.

⁵⁴ Ibidem, s. 73, 76.

Działalność w Czerwonym Krzyżu dawała swoiste poczucie bezpieczeństwa. Dzięki zasadom jakimi kierowało się Towarzystwo Czerwonego Krzyża kobiety i mężczyźni noszący opaski na ramieniu mieli większą swobodę poruszania się po mieście z gwarancją nietykalności⁵⁵. Jak wspomina de Turczynowicz, opaska Czerwonego Krzyża stała się przepustką do Lwowa, gdzie spotkała się ze swym mężem⁵⁶. Również w późniejszym okresie działalności Czerwonego Krzyża jego członkowie czerpali korzyści z przynależności do tej organizacji. Polski Czerwony Krzyż zapewniał 25% zniżkę na leczenie swoich członków w profesjonalnym na ówczesne czasy szpitalu przy ulicy Pięknej w Warszawie⁵⁷.

Kobiety w Czerwonym Krzyżu i innych organizacjach pomocowych pracowały nie tylko jako personel medyczny w szpitalach. Zajmowały się też zbiórką żywności, materiałów opatrunkowych i leków, a także pisały listy do rodzin żołnierzy przebywających w szpitalu⁵⁸. Z listów tych wyciera tęsknota, o której niejednokrotnie wspomina zarówno doktor Stefan, jak i Laura de Turczynowicz⁵⁹.

Ze względu na to, że Polski Czerwony Krzyż powstał dopiero po odzyskaniu niepodległości w 1919 r., chcąc określić jego strukturę wg płci, należy odnieść się do organizacji humanitarnych kierujących się zasadami Czerwonego Krzyża. Materiały źródłowe dotyczące jego działalności na ziemiach polskich w dużym stopniu zostały zniszczone w czasie II wojny światowej⁶⁰. Zatem wskazanie listy jego członków w latach 1914–1916 i określenie liczby kobiet jest niemożliwe. Pobieżne dane na ten temat znajdują się w pracy Stanisława Podolaka z 1929 r., dotyczą one jednak okresu późniejszego (lata 1919–1929). Ponieważ większość

⁵⁵ P. Englund, op. cit., s. 141.

⁵⁶ L. de Turczynowicz, op. cit., rozdz. XIII.

⁵⁷ S. Podolak, *Dziesięciolecie prac Polskiego Czerwonego Krzyża w świetle cyfr i faktów. Polski Czerwony Krzyż 1919–1929*, Warszawa 1929, s. 18.

⁵⁸ M. Dajnowicz, *Kobiety polskie...*, op. cit., s. 92-93; Z. Plewińska, op. cit., s. 34-36.

⁵⁹ Dr. Stefan [S. Bogusławski], op. cit., s. 52.

⁶⁰ Informacja uzyskana w rozmowie z p. Danutą Kowalczyk z Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża w Warszawie.

autorów koncentruje się na pomocy udzielonej przez Czerwony Krzyż, a nie na jego członkach i pracownikach, liczba tych ostatnich dla omawianego okresu pozostaje nieznana.

Wojna zmieniła kobiety nie tylko pod względem fizycznym. Laura de Turczynowicz w kwietniu 1915 r., patrząc w lustro, widzi *dziką, bladą, dziwnie wyglądającą kobietę*, nie poznaje samej siebie⁶¹. Wojna zmieniła je przede wszystkim pod względem psychicznym. Obrazy, jakie zobaczyły, sytuacje, w których uczestniczyły, i uczucia, jakie towarzyszyły im podczas I wojny światowej, ukształtowały ich charakter na kolejne lata. Okrutny czas wojny pozbawił życia wielu ludzi i osierocił tysiące dzieci. Trudno było zrozumieć, w imię czego dokonano tyle zła. Dla Laury przyczyny tej wojny pozostały niepojęte do końca życia, a wydarzenia, których była świadkiem, na zawsze pozostały w jej pamięci.

Włączenie się kobiet w działalność Czerwonego Krzyża pozwoliło uratować życie milionom ludzi, zarówno wojskowym, jak i cywilom. Tysiące członków tej organizacji niosło pomoc poszkodowanym w wyniku wojny, choć im samym też nie działo się najlepiej. Wykorzystane w artykule wspomnienia ukazały rzeczywistość z jaką zetknęły się kobiety po powołaniu ich mężów i ojców do wojska. Musiały stawić czoło trudnościom aprowizacyjnym i zapewnić byt rodzinie. Przynależność do organizacji humanitarnej i uzyskanie wykształcenia pielęgniarki stało się podstawą nobilitacji kobiet w hierarchii społecznej, wielu z nich pomogło zniweczyć ból po stracie najbliższych i wpłynęło na ich bezpieczeństwo podczas wojny. Choć w działalności Rosyjskiego Czerwonego Krzyża wykazano wiele nieprawidłowości, to należy przyznać, że uratował on życie tysiącom żołnierzy. Wojna uaktywniła wszystkie warstwy społeczne w działalności humanitarnej i pozostawiła po sobie wiele traumatycznych wspomnień. Zniszczone materiały źródłowe dotyczące Czerwonego Krzyża okresu I wojny światowej są wielką stratą. Ludzie dobrej woli pozostaną nieznani, chociaż o ich poświęceniu przeczytamy w większości wspomnień tamtego okresu.

⁶¹ P. Englund, op. cit., s. 112.

Bibliografia

Materiały źródłowe

- Dr. Stefan [Bogusławski Stefan], *1914–1915 Wielka Wojna w Polsce. Opowiadania naocznego świadka, lekarza „Czerwonego Krzyża”*, Chicago: Publikacja wydana nakładem autora, 1916.
- Turczynowicz Laura de, *When the Prussians Came to Poland: The Experiences of an American Woman during the German Invasion*, [online], New York: Grosset & Dunlap Publishers, 1916 [Dostęp: 26.11.2016]. Dostępny w World Wide Web: <<http://bit.ly/2jfxgQ>>.

Opracowania

- Abramek Zdzisław, *Powstanie i działalność Polskiego Czerwonego Krzyża 1912–1951*, Warszawa: Polski Czerwony Krzyż Zarząd Okręgowy, 2001, ISBN 83-915246-8-X.
- Ambrosiewicz Maciej, *Kiedy Prusacy wkroczyli do Polski. Wielka Wojna we wspomnieniach Laury Turczynowicz*, „Rocznik Augustowsko-Suwalski” 2014, t. 14, ISSN 1730-9875.
- Dajnowicz Małgorzata, *Everyday Life and Duties of Polish Women in the Rural Provinces of North-East Poland During the First World War*, „Women’s History Review” [online], 2017, Vol. 26, Iss. 4, p. 602 [Dostęp 05.03.2017]. Dostępny w World Wide Web: <<http://bit.ly/2rTFQh5>>.
- Dajnowicz Małgorzata, *Kobiety z ziem północno-wschodnich Królestwa Polskiego wobec rewolucji 1905 roku i początków I wojny światowej (w świetle przekazów pamiętnikarskich)* [w:] *Kobiety w wojnach i konfliktach polityczno-społecznych na ziemiach polskich w pierwszej połowie XX wieku: wybrane zagadnienia*, red. Teresa Kulak, Agnieszka Chlebowska, Wrocław: Chronicon, 2014, ISBN 978-83-938172-7-6.
- Drozdowska Agnieszka, *Pomoc społeczno-ratunkowa 1914–1915 na ziemiach polskich zaboru rosyjskiego*, praca lic., Uniwersytet w Białymstoku, Białystok 2015.
- Dufurat Joanna, *W służbie obozu marszałka Józefa Piłsudskiego. Związek Pracy Obywatelskiej Kobiet (1928–1939)*, Wrocław: Wydawnictwo Avalon, 2013, ISBN 978-83-7730-055-8.
- Englund Peter, *Piękno i smutek wojny. Dwadzieścia niezwykłych losów z czasu światowej pożogi*, przeł. Emilia Fabisiak, Kraków: Wydawnictwo Znak, 2011, ISBN 978-83-240-1858-1.

- Gawin Magdalena, *Spór o równouprawnienie kobiet 1864–1919*, Warszawa: Wydawnictwo Neriton, 2015, ISBN 978-83-7543-389-0.
- Konopka Adrian, *Bezpieczeństwo sanitarne wojsk. Polskie formacje wojskowe w Rosji (1914–1917)*, Białystok: Wyższa Szkoła Administracji Publicznej, 2011, ISBN 978-83-60772-42-3.
- Pajewski Janusz, *Historia powszechna 1871–1918*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2002, ISBN 83-01-13822-X.
- Pajewski Janusz, *Pierwsza wojna światowa 1914–1918*, Warszawa: PWN, 2004, ISBN 83-01-14162-X.
- Plewińska Zofia, *Świat, którego nie ma. Wojna*, „Czasopis” 2014, nr 6, ISSN 1230-1876.
- Podolak Stanisław, *Dziesięciolecie prac Polskiego Czerwonego Krzyża w świetle cyfr i faktów. Polski Czerwony Krzyż 1919–1929*, Warszawa: Wydawnictwo jubileuszowe na dziesięciolecie istnienia PCK, 1929.
- Sierakowska Katarzyna, *Śmierć – Wygnanie – Głód w dokumentach osobistych. Ziemia polskie w latach Wielkiej Wojny 1914–1918*, Warszawa: Wydawnictwo IH PAN, 2015, ISBN 978-83-63352-49-3.
- Urbanek Bożena, *Idea opieki nad chorym na ziemiach polskich w latach 1809–1914*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza Arboretum, 2001, ISBN 83-86062-07-X.
- Wawrzykowska-Wierciochowa Dionizja, *W kręgu miłości i bohaterstwa. Z dziejów humanitaryzmu polskiego i prekursorów Polskiego Czerwonego Krzyża*, Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, 1965.
- Zalewska Anna, Kaliński Stanisław, Czarnecki Jacek, *Wielka Wojna nad Rawką 1914–1915 i materialne po niej pozostałości*, Warszawa: Oficyna Wydawniczo-Poligraficzna i Reklamowo-Handlowa „ADAM”, 2014, ISBN 978-83-63760-26-7.

Zasoby internetowe

- Historia PCK* [Dostęp: 06.08.2016]. Dostępny w World Wide Web: <http://www.pck.pl/pages,6_139.html>.
- Główny Komitet Obywatelski m. Łodzi* [Dostęp: 05.03.2017]. Dostępny w World Wide Web: <<http://bit.ly/2qz4mV8>>.
- Główny Urząd Statystyczny, *Historia Polski w liczbach*, red. A. Jezierski [online], Warszawa: Zakład Wydawnictw Statystycznych, 1994 [Dostęp 20.12.2016]. Dostępny w World Wide Web: <<http://bit.ly/2k0JvDl>>.