Nr 39/2019
Egzemplarz bezpłatny
Nr indeksu 0038 4313

magazyn Prestiż®
who is who

Portret Roberta Galary autorstwa Damiana Lechoszesta

ISSN 1644-7905

Robert Galara

Chorąży Kawalerii Ochotniczej RP

PRESTIGE CLUB

Edytorial

Broń atomowa i ocieplenie klimatu zagrażają ludzkości. Hiroszima i Nagasaki, topnienie arktycznych czap lodowych, tsunami, huragany i trąby powietrzne – ostrzegają.

Organizacje międzynarodowe i rządy państw starają się przeciwdziałać tym zagrożeniom. Ale smogiem niszczącym środowisko człowieka i jego zdrowie zajmujemy się jakby nieco mniej. Być może dlatego, że nie wszyscy zdajemy sobie sprawę z bezlitosnej działalności tego cichego zabójcy.

Europejska Agencja Środowiska alarmuje, że oddychanie zanieczyszczonym powietrzem przyczynia się do 50 tys. przedwczesnych zgonów rocznie w Polsce. Przewlekłe schorzenia płuc, nowotwory, choroby serca, uszkodzony system nerwowy to zaledwie kilka symptomów śmiertelnej choroby.

Dlatego nie ignorujmy zatrucia smogiem, bo ten jest wśród nas. I nie chodzi tu tylko o naszą reakcję na ogłaszane alarmy smogowe. Włączmy się wszelkimi możliwymi sposobami do jego zwalczania!

Redaktor prowadząca

Wiktoria Mykuła

Wydawca

Press Art Promotion Sp. z o.o.

ul. B. Chrobrego 22/6

32-020 Wieliczka

tel.: +48 12 311 77 90

Redakcja

Magazyn PRESTIŻ who is who

ul. B. Chrobrego 22/6

32-020 Wieliczka

tel.: +48 12 311 77 90

e-mail: redakcja@prestigemagazine.com.pl

www.prestigemagazine.com.pl

Redaktor Naczelna

Liana Balicka

Redaktor prowadząca

Wiktoria Mykula

Biuro promocji i reklamy

Wiktoria Mykula

tel. +48 502 302 875, +48 12 311 77 90

e-mail: reklama@prestigemagazine.com.pl

Współpraca

gen. (r.) prof. nadzw. dr Mieczysław Bieniek,

prof. zw. dr hab. Andrzej Gamian,

Robert Galara,

Piotr Jakubczak,

Damian Lechoszest,

Jan Oleksy,

prof. zw. dr hab. Janusz H. Skalski

Korekta

Dorota Bednarska

Projekt, opracowanie graficzne i skład:

Katarzyna Grzebyk KILO DESIGN

e-mail: kasia.grzebyk@gmail.com

Druk

Drukarnia Beltrani Sp. J.

ul. Śliwkowa 1

31-982 Kraków

www.drukarniabeltrani.pl

Redakcja nie zwraca niezamówionych materiałów i zastrzega sobie prawo do redagowania, skracania, adiustacji lub nieopublikowania nadesłanych tekstów. Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń, zamieszczonych reklam i materiałów promocyjnych. Opinie wyrażone w nadesłanych tekstach są opiniami ich autorów i nie muszą odzwierciedlać stanowiska Wydawnictwa Press Art Promotion Sp. z o.o. Przedruki z Magazynu PRESTIŻ who is who lub podobne wykorzystanie w jakiejkolwiek innej formie dozwolone są wyłącznie za uprzednią pisemną zgodą Wydawcy.

Magazyn PRESTIŻ who is who jest zarejestrowanym znakiem towarowym, znajdującym się pod ochroną prawa i używanie znaku przez podmiot do tego nieuprawniony, zarówno w znaczeniu słownym, jak i graficznym bez zgody Press Art Promotion Sp. z o.o. jest bezprawne.

Spis treści

str. 6
11 listopada 1918 r. to był zwykły pochmurny dzień...
Robert Galara

str. 16
Bitwa morsko-powietrzna Morze Chińskie
gen. (r.) prof. nadzw. dr Mieczysław Bieniek

str. 22
Ochrona zdrowia w odrodzonej Polsce – stulecie zmagań o zdrowotność
prof. zw. dr hab. Janusz H. Skalski

str. 32
Damian Lechoszest
artysta malarz

str. 42
O cukrach inaczej...
prof. zw. dr hab. Andrzej Gamian

str. 50
Kim jest artysta?
artysta malarz Piotr Jakubczak

str. 60
Dotknąłem ran ziemi
Jan Oleksy

fot. Damian Lechoszest

Chorąży Kawalerii Ochotniczej RP
Robert Galara

11 listopada 1918 r. to był zwykły pochmurny dzień...

W powszechnej świadomości Narodowe Święto Niepodległości obchodzimy 11 listopada dlatego, że tego dnia z twierdzy w Magdeburgu powrócił do Warszawy Marszałek Józef Piłsudski, przejął władzę i rozpoczęło się rozbrajanie Niemców, a Polska stała się wolna.
Niestety, większość tych odpowiedzi jest daleka od prawdy. Co, tak naprawdę, istotnego wydarzyło się tego dnia w 1918 r.?

Legenda Marszałka

Historyczne fakty skutecznie zostały zastąpione przez legendy, świadomie i pracowicie zaszczepiane przez piłsudczyków przed wojną, a później już tylko bezrefleksyjnie powtarzane.
Jak wyglądały fakty sprzed 101 lat?
Józef Piłsudski przyjechał na warszawski Dworzec Wiedeński nie 11 listopada, lecz dzień wcześniej, 10 listopada o 7.00 rano. Nie przybył okazałym składem kolejowym, lecz jednym wagonem, co prawda salonką, doczepionym do parowozu. Na dworcu nie było wiwatujących tłumów, jak pokazuje się w modnych współczesnych inscenizacjach „przybycia Marszałka do stolicy". Piłsudski nie miał też wówczas stopnia marszałka, lecz brygadiera – dowódcy I Brygady Legionów Polskich. Tytuł marszałka zatwierdził dla siebie, jako Naczelny Wódz, dopiero 19 marca 1920 r.

W zimny niedzielny poranek...

10 listopada na dworcu było niemal pusto, na peronie czekała skromna delegacja, składająca się zaledwie z kilku osób. Wśród nich był książę Zdzisław Lubomirski, jako przedstawiciel Rady Regencyjnej (pełniącej funkcję tymczasowego organu polskiej władzy na terenach Królestwa Polskiego) oraz Adam Koc z paroma działaczami Polskiej Organizacji Wojskowej, m.in. Aleksandrem Prystorem i Kazimierzem Stamirowskim (wkrótce obaj zostali adiutantami Piłsudskiego). Komendant nie przyjechał sam, towarzyszył mu pułkownik Kazimierz Sosnkowski. Razem ich aresztowano ponad rok wcześniej i później razem osadzono w twierdzy.

Eskortowało ich dwóch niemieckich oficerów, jednym z nich był hr. Harry Kessler, zarazem niemiecki dyplomata i pierwszy poseł niemiecki w Polsce. Prosto z dworca Piłsudski, na zaproszenie księcia Lubomirskiego, pojechał do jego pałacyku na śniadanie (Biały Pałacyk na Frascati, wówczas podmiejska rezydencja, dziś ul. Na Skarpie), a po południu udał się na spotkanie z Aleksandrą Szczerbińską (później Piłsudską, drugą żoną) oraz maleńką córką Wandą, której jeszcze nie widział (aresztowano go i wywieziono z Warszawy 22 lipca 1917 r., kiedy Aleksandra była w ciąży).

Najpierw do Berlina, później do Warszawy

Piłsudski z Sosnkowskim nie przybyli do Warszawy z Magdeburga, ale z Berlina, gdzie przebywali przez kilka dni po pospiesznym wywiezieniu ich przez Niemców z twierdzy magdeburskiej (7 listopada). Powodem była ogarniająca kraj rewolucja, zapoczątkowana 3 listopada buntem marynarzy w Kilonii. Z Magdeburga do Berlina dostali się nie pociągiem, jak można przeczytać choćby w Wikipedii, ale zdezelowanym samochodem na sparciałych oponach, które w drodze wielokrotnie pękały, co sprawiało, że podróż trwała niemiłosiernie długo i była uciążliwa. Po prostu w przewracających się, pogrążonych w chaosie i biedzie, kaiserowskich Niemczech trudno już wówczas było o lepszy pojazd. Tę ewakuację można byłoby uznać nawet za zabawną przygodę, gdyby nie dramatyczne okoliczności jej towarzyszące – rewolucje nie mają poczucia humoru. Mimo napiętej sytuacji w Berlinie Piłsudskiego i Sosnkowskiego potraktowano z wszelkimi honorami. Hr. Kessler ulokował ich w hotelu Continental i podjął obiadem w luksusowej restauracji.

Nie było zdjęć ani dziennikarzy

10 listopada rano na warszawskim dworcu nie było żadnego fotografa. Nie ma ani jednego zdjęcia tego historycznego momentu, kiedy Józef Piłsudski wysiada z wagonu lub jest witany przez księcia Lubomirskiego. Fotografia, dotąd uznawana za dokumentującą przyjazd Brygadiera do Warszawy 10 listopada 1918 r. (i tak jest opisywana nawet w podręcznikach historii), w rzeczywistości została wykonana prawie dwa lata wcześniej, 12 grudnia 1916 roku i nawet opublikowano ją w „Tygodniku Ilustrowanym" nr 51 z grudnia 1916 r. To dla potrzeb propagandy i budowania legendy Naczelnego Wodza piłsudczycy zrobili „update" tego zdjęcia. Potrzeba wynikała z faktu, że przyjazd Komendanta 10 listopada 1918 r. do Warszawy nie był publicznie zapowiedziany, a wręcz był zaskoczeniem (stąd brak dziennikarzy i fotografów). O 7 rano na dworcu brakowało elementu kluczowego dla nagłośnienia „tryumfalnego powrotu", czyli rozentuzjazmowanego społeczeństwa, więc poradzono sobie w prosty sposób. Nie było czasu, aby wówczas to lepiej zorganizować, bowiem opuszczenie ogarniętego już rewolucją Berlina było koniecznością.

Dlaczego Niemcom zależało na Piłsudskim?

9 listopada 1918 r., w przeddzień przyjazdu Piłsudskiego i Sosnkowskiego do Warszawy, abdykował cesarz niemiecki Wilhelm II, więc Niemcy, dla zapewnienia bezpieczeństwa Piłsudskiemu, w którym widzieli szansę na ustabilizowanie sytuacji w Polsce i wstrzymanie rewolucyjnego impetu, chcieli wywieźć go jak najszybciej. Jeszcze w październiku próbowali przekonać Piłsudskiego do przyjęcia dowództwa nad ośmiotysięczną Polską Siłą Zbrojną (tzw. Polnische Wehrmacht), dowodzoną dotąd

Przyjazd Komendanta Józefa Piłsudskiego do Warszawy – 12 grudnia 1916 r.

przez Generalnego Gubernatora gen. Hansa von Beselera. Piłsudski nie dał się „przekupić", więc po dymisji Beselera dowództwo armii polskiej przejął 28 października przedstawiciel Rady Regencyjnej gen. Tadeusz Rozwadowski. Podczas drugiej wizyty Kesslera w twierdzy magdeburskiej jakiś niemiecki feldfebel pokazał nawet Piłsudskiemu i Sosnkowskiemu tygodnik „Die Woche" z wielkim portretem Komendanta na pierwszej stronie i podpisem „General Pilsudski, der neue Oberbefelshaber der polnischen Armee" („Nowy dowódca polskiej armii"). Czemu służyły te zabiegi? Rządowi niemieckiemu zależało przede wszystkim na bezpiecznej ewakuacji wojsk z Polski oraz kilkuset tysięcy żołnierzy z frontu wschodniego (Komenda Ober-Ost). Zdaniem Niemców Piłsudski mógł, dzięki swojej mocnej pozycji, zagwarantować szybkie i skuteczne przeprowadzenie tej operacji.

Wieczorne wydania gazet i rozbrajanie Niemców

Informacja o przyjeździe Piłsudskiego rozeszła się w niedzielę wśród mieszkańców stolicy lotem błyskawicy. Jeszcze tego samego dnia warszawskie redakcje gazet zdążyły rozkolportować wydania specjalne i wieczorne z doniesieniami o powrocie Komendanta. Wieczorem pod oknami jego mieszkania (obecnie stary gmach TVP przy pl. Powstańców) zebrały się setki warszawiaków. Piłsudski wyszedł do nich jedynie na chwilę, podziękował za powitanie i powiedział, że jest chory. Naprawdę był przeziębiony, zmęczony kilkudniową podróżą i niewyspany.

Na fali narastającej niepodległościowej euforii żołnierze Polskiej Organizacji Wojskowej i Polskiej Siły Zbrojnej oraz zwykli mieszkańcy już w nocy z 10 na 11 listopada zaczęli rozbrajać żołnierzy niemieckich w Warszawie.

Nie było to jednak przełomowe wydarzenie, jak przedstawiała to później propaganda, bowiem dochodziło do takich aktów już wcześniej – od 28 października w Tarnowie, czy 31 października w Krakowie.

W Warszawie na ogół akcja rozbrajania przebiegała bez walki, choć zdarzały się również ostre starcia – m.in. przy przejmowaniu Ratusza i Cytadeli. Na szczęście większość niemieckich żołnierzy myślała wówczas przede wszystkim o tym, jak najszybciej powrócić do domów.

Problemem ewakuacji wojsk niemieckiej armii Piłsudski zajął się zaraz po przybyciu do stolicy. 10 listopada do późnej nocy rozmawiał z niemiecką Centralną Radą Żołnierską (Soldatenrat), która sama zaproponowała mu współpracę.

11 LISTOPADA...

Ewakuacja niemieckiej armii

W poniedziałek już przed 8.00 rano Piłsudski był w Pałacu Namiestnikowskim, siedzibie byłego już Generalnego Gubernatorstwa, by kontynuować rozmowy z Soldatenratem na temat ewakuacji z Warszawy niemal 30 tysięcy niemieckich żołnierzy. W całym Królestwie było ich ok. 80 tys., a należało do tego dodać ok. 600 tys. armię na froncie wschodnim. Była to potężna siła.

Piłsudski na dziedzińcu Pałacu przemówił do delegatów Rady: „Jako przedstawiciel narodu polskiego oświadczam wam, że naród polski za grzechy waszego rządu nad wami mścić się nie chce i nie będzie. Pamiętajcie, że dość krwi popłynęło, ani jednej kropli krwi więcej! Doszło do mojej wiadomości, że żołnierze niemieccy sprzedają karabiny ręczne i maszynowe na peryferiach miasta mętom społecznym. Pamiętajcie, że żołnierz bronią nie handluje. Żądam od was żebyście się zachowali zupełnie spokojnie i nie prowokowali więcej narodu polskiego, a wszyscy jak jeden mąż wrócicie do waszej ojczyzny".

W zamian za gwarancję bezpieczeństwa oraz spokojnej ewakuacji żądał oddania strzeżonych obiektów i złożenia broni. Tego samego dnia Naczelna Komenda POW wydała rozkaz, w którym stwierdzała: „Należy unikać krwawych starć z żołnierzami niemieckimi. Napady na garnizony są wykluczone. Zapewnić spokojny wyjazd do kraju, po przekazaniu broni i materiałów technicznych oddziałom organizacji". Utrzymanie spokoju miało kluczowe znaczenie. Po liczebności jednostek niemieckich widać wyraźnie,

że gdyby zamierzały stawiać opór, to powstające państwo polskie znalazłoby się w krytycznej sytuacji. Dlatego po rozmowach z przedstawicielami Rady Żołnierskiej Piłsudski uspokoił jeszcze wrogo nastawiony do Niemców tłum, zbierający się pod Pałacem. Do nich również przemawiał zdecydowanie: „W tym gmachu obraduje niemiecka Rada Żołnierska, która objęła władzę nad wszystkiemi oddziałami niemieckiemi stacjonowanemi w Warszawie. W imieniu narodu polskiego wziąłem tę Radę pod swoją opiekę, ani jednemu z nich nie śmie stać się najmniejsza krzywda".

Może i Niemcy dawali się rozbrajać nie tylko wojskowym, ale także „chłystkom cywilnym", jak nazwała to później księżna Maria Lubomirska, ale nie ma najmniejszych wątpliwości, że to stanowczość Piłsudskiego zapobiegła rozlewowi krwi w stolicy, co mogłoby mieć dla świeżo odrodzonej Polski katastrofalne skutki. W wyniku porozumień zawartych przez Komendanta z Soldatenratem do 19 listopada ewakuowano jednostki niemieckie z Królestwa. Twórcy legendy Komendanta zyskali mocny argument – „Słowo Józefa Piłsudskiego mocniejsze od karabinów" – mówili.

Porządkowanie polityki wewnętrznej

Pracowity dzień przyszłego Naczelnika dopiero się zaczynał. W południe spotkał się z Bogusławem Miedzińskim, przedstawicielem lewicowego Tymczasowego Rządu Ludowego Republiki Polskiej (zwanego „rządem lubelskim"), którego premierem był Ignacy Daszyński. Rząd ten powołano zaledwie przed 4 dniami, 7 listopada. Miedziński oddał rząd lubelski do dyspozycji Piłsudskiego.

O godzinie 17 Piłsudski spotkał się ze sprawującą tymczasową władzę Radą Regencyjną Królestwa Polskiego. W mieszkaniu członka rady Józefa Ostrowskiego w pałacu Krasińskich przy Krakowskim Przedmieściu doszło do rozmów, które trwały do godz. 20.00. Trzej regenci (ks. Zdzisław Lubomirski, abp Aleksander Kakowski i Józef Ostrowski) najpierw zaproponowali Komendantowi przystąpienie do Rady Regencyjnej. Piłsudski zdecydowanie odrzucił te „zaloty" szczerymi słowami: „Wy nie jesteście zbyt popularni".

Przekazanie władzy wojskowej

Utrzymanie porządku w kraju i utrwalenie niepodległości Polski wymagało autorytetu, którego członkowie Rady nie mieli, byli wręcz uważani (niesłusznie) za „kolaborantów" zaborców. Regenci nie mieli innego wyjścia, jak przekazać Piłsudskiemu władzę wojskową. Odezwa Rady w tej sprawie nie pozostawia żadnych wątpliwości: „Wobec grożących niebezpieczeństw wewnętrznych i zewnętrznych, dla ujednostajnienia wszelkich zarządzeń wojskowych i utrzymania porządku w kraju, Rada Regencyjna przekazuje władzę wojskową i naczelne dowództwo wojsk polskich, jej podległych, brygadyerowi Józefowi Piłsudskiemu. Po utworzeniu rządu narodowego, w którego ręce Rada Regencyjna, zgodnie ze swojemi poprzedniemi oświadczeniami, zwierzchnią władzę państwową złoży, brygadyer Józef Piłsudski, władzę wojskową, będącą częścią zwierzchniej władzy państwowej, temuż rządowi narodowemu obowiązuje się złożyć, co stwierdza podpisem tej odezwy".

Po kilku dniach (14 listopada) członkowie Rady Regencyjnej powierzyli Piłsudskiemu również pełnię władzy cy-

wilnej i uczynili odpowiedzialnym za powołanie nowego rządu polskiego.

Po latach książę Zdzisław Lubomirski tak wspominał tamte wydarzenia:

„Teraz z kolei przez najbliższe trzy dni odbywało się przekazywanie władzy przez Radę Regencyjną Piłsudskiemu. Konferowaliśmy nie na Zamku, ale w mieszkaniu regenta Ostrowskiego (który był chory). Trudno nam było zdecydować się na formę przelania władzy. Piłsudski śpieszył się i groził: „No, jak nie wiecie, jak to zrobić, to ja pojadę do Wilna". Wreszcie 14 listopada podpisaliśmy dokument. Z początku mieliśmy przekazać Piłsudskiemu tylko władzę wojskową, potem jednak przekazaliśmy mu całą władzę z zastrzeżeniem utworzenia rządu narodowego, w ręce którego władzę złoży. Nazajutrz, 15 listopada, Piłsudski powołał rząd ludowo-robotniczy Daszyńskiego, którego potem wobec silnej opozycji zastąpił Moraczewski".

Wieczorem 11 listopada 1918 roku Piłsudski udał się na spoczynek już jako Naczelny Wódz i zapewne tej nocy spał dłużej i spokojniej niż poprzedniej.

Wagon kolejowy w lesie Compiegne pod Paryżem

Do jedynego zdarzenia, które 11 listopada miało naprawdę wielkie znaczenie dla Europy doszło w starym wagonie kolejowym w głębi lasu obok francuskiej miejscowości Compiegne. Tam właśnie o godz. 11.00 podpisano rozejm pomiędzy Ententą a Niemcami, kończący I wojnę światową. Polacy dowiedzieli się o tym radosnym fakcie także 11 listopada, ale dopiero z wieczornej prasy. Rozejm, będący w rzeczywistości aktem kapitulacji armii niemieckiej, miał niebagatelny wpływ na szybkie rozbrojenie i ewakuację ich oddziałów z Polski, choć nasza legenda tak tego nie przedstawiała...

Dlaczego Piłsudski?

Ojców polskiej niepodległości było kilku, poza Piłsudskim m.in. Wincenty Witos, szef Polskiego Stronnictwa Ludowego „Piast" i niekwestionowany lider polskiego ruchu ludowego, socjaliści z Polskiej Partii Socjalno-Demokratycznej Galicji i Śląska Cieszyńskiego (PPSD) – Ignacy Daszyński oraz Jędrzej Moraczewski. Nie można pominąć zwłaszcza późniejszego premiera Ignacego Paderewskiego i przywódcy endecji Romana Dmowskiego, którzy w najgorętszym okresie 1918 r. o narodowe interesy zabiegali w Ameryce. To pod ich wpływem prezydent Thomas Woodrow Wilson stał się orędownikiem sprawy polskiej niepodległości. W styczniu 1919 r. Paderewski i Dmowski wspólnie reprezentowali z dużymi sukcesami nasz kraj podczas konferencji pokojowej w podparyskim Wersalu.

Burzliwe, ale nacechowane wzajemnym szacunkiem stosunki Piłsudskiego z Dmowskim są tematem na osobną barwną opowieść. Dzieliła ich bowiem nie tylko wizja polityczna, ale również... kobieta.

Piłsudski – symbol niepodległości

Mimo ogromnych zasług wymienionych wybitnych osobistości, symbolicznym ojcem odzyskania przez Polskę niepodległości został Józef Piłsudski. Nie stało się to przypadkowo. Piłsudski od dawna uchodził, jak byśmy to dzisiaj powiedzieli, za ikonę walki o niepodległość. Był twórcą Legionów Polskich, konspiratorem i spiskowcem, zesłańcem i prześladowanym więźniem zaborców. Symbolem uciśnionej ojczyzny właśnie. Miał nie tylko szacunek i bardzo mocną pozycję wśród Polaków, ale także respekt wśród wrogów, zaborców. Nie był nieomylny, ale potrafił obronić polską niepodległość zarówno dyplomatycznie, a jak zaszła potrzeba, również zbrojnie. Prawdopodobnie późniejsze zabiegi propagandowe jego zwolenników

Komendant Józef Piłsudski ze swym sztabem w Kielcach – 1914 r.

i budowanie legendy Marszałka (zwłaszcza po zamachu majowym 1926 r.) bardziej zaszkodziły jego wizerunkowi, niż pomogły. Uznany za dyktatora i autokratę niszczącego demokrację nie miał łatwego życia również w wolnej Polsce. Miał trudny charakter i poplątane życie osobiste, ale legenda, która miała to ukryć, odebrała mu również rys człowieczeństwa i oddaliła od zwykłych ludzi. Podobnie jak wiele innych wybitnych osobistości stał się samotnikiem. Przede wszystkim Piłsudski był jednak mężem stanu, jakiego Polska już później nie miała i nie ma.

Dlaczego 11 listopada?

Święto Niepodległości obchodzimy 11 listopada, ponieważ tę datę uznaje się za dzień odzyskania przez Polskę wolności po 123 latach. W rzeczywistości bardziej nadawałby się do tego 7 października, ponieważ właśnie tego dnia w 1918 roku Rada Regencyjna ogłosiła niepodległość Polski i przejęła pięć dni później władzę wojskową od Niemców. Wtedy powstał fundament II Rzeczypospolitej. Już nawet 14 listopada, czyli dzień przekazania pełni władzy J. Piłsudskiemu przez Radę Regencyjną i data jej samoroz-

wiązania, bardziej nadawałyby się do świętowania.

Jak trafnie powiedział niedawno w wywiadzie prof. Tomasz Nałęcz, historyk i specjalista od okresu II RP: „Wybór 11 listopada był wynikiem wojny PR-owej między endekami a piłsudczykami".

Okazało się, że siła przekonywania, argumenty, a przede wszystkim propaganda środowiska Legionów i POW są skuteczniejsze. Jakąś datę trzeba było wybrać, każda opcja polityczna miała swoje preferencje, ale władzę w kraju objął Piłsudski i to on decydował. Najpoważniejszy adwersarz, czyli Dmowski, przebywając w Ameryce, a później w Paryżu, niewiele mógł tu zdziałać. Wyidealizowany obraz Komendanta miał jednoczyć obóz belwederski oraz legitymizować jego ogromną władzę. 11 listopada stawiał Józefa Piłsudskiego w centrum uwagi i czynił z niego bohatera. Na tym od początku opierała się konstrukcja legendy. Skutecznie jak widać, skoro nawet dziś, gdy nie ma już piłsudczyków, ani obozu sanacji, zdobycie niepodległości w 1918 r. nadal nierozerwalnie kojarzy się z Piłsudskim.

Może ta legenda wydawała się wówczas stronnikom Komendanta potrzebna, wszak na Piłsudskim spoczął ciężar zorganizowania państwa, scalenia zagrabionych przez zaborców ziem i obrony granic. Niemal z każdej strony toczyły się lub niebawem miały wybuchnąć walki - z Ukraińcami o Lwów, z Czechami o Zaolzie, z Niemcami o Śląsk i Wielkopolskę, z Litwinami o Wilno i Wileńszczyznę, a z bolszewikami, w ogóle, o istnienie Polski. Piłsudski, co by o nim nie myśleć, poradził sobie z tymi zagrożeniami i zasłużył na wdzięczną pamięć rodaków.

Zwykły dzień, poniedziałek...

Poniedziałek, 11 listopada, był równie pochmurny jak niedziela, choć podobno jesień była piękna w 1918 roku, ale może w pamięci ludzi było to bardziej związane z radością z odzyskania niepodległości niż z pogodą.

Kartka w kalendarzu sprzed stu lat informowała:

11 listopada 1918 r. Poniedziałek. Imieniny obchodzą: Anastazja, Marcin, Alicja, Bartłomiej, Jan, Jozafat, Maciej, Maryna, Menas, Pafnucy, Prot, Sobieżyr, Spycisław, Teodor.

Przysłowie: „Jak pierś z Marcinowej gęsi sina, to będzie sroga zima, a jak biała – to nie będzie statkowała".

11 listopada... To był zwykły szary dzień.

Robert Galara

Autor jest absolwentem Politechniki Opolskiej (Wydział Mechaniki i Budowy Maszyn) oraz studiów podyplomowych „Biznes" na Uniwersytecie Wrocławskim. Po ukończeniu studiów zawodowo związany z rodzinną firmą Galmet, obecnie liderem w produkcji i sprzedaży ogrzewaczy wody i czołowym producentem pomp ciepła w kraju. Aktualnie pełni funkcję wiceprezesa spółki. W firmie Galmet pracuje ponad 700 specjalistów, na prawie 40 000 m². Firma kładzie ogromny nacisk na tworzenie wysokotechnologicznych produktów, stale poszerza asortyment, rozbudowuje dział B+R, tworzy laboratoria i współpracuje z wieloma politechnikami w kraju. Prywatnie wielbiciel historii Polski i historii lokalnej. Jest aktywnym członkiem stowarzyszenia kultywującego tradycje 9. Pułku Ułanów Małopolskich, z którym uczestniczy w rekonstrukcjach.

Galmet
tworzymy rzeczy mądre

ENERG do A++

Galmet DO 4,72 współczynnik COP

NO SMOG PLUS

POMPA CIEPŁA DO POTĘGI DRUGIEJ

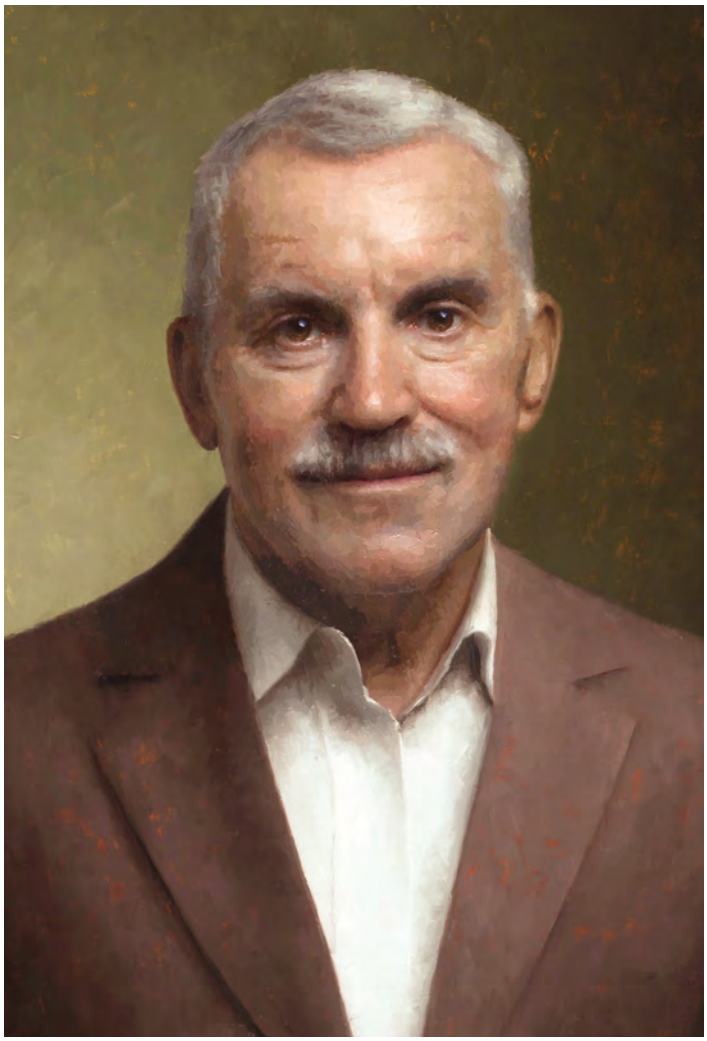
AIRMAX2

POMPA CIEPŁA DO C.O. I C.W.U.

Dbałość o zdrowie użytkowników – większość energii pochodzi ze źródeł odnawialnych – OZE. Niskie koszty ogrzewania domu i wody użytkowej– klasa energetyczna A++ i wysoka sprawność. Łatwość i wygoda obsługi dzięki sterownikowi z kolorowym panelem dotykowym i modułem internetowym. Niższe koszty instalacji - dotowana w programie „Czyste Powietrze".

Produkujemy w Polsce

www.galmet.com.pl



Portret autorstwa Damiana Lechoszesta

Gen. (r.) prof. nadzw. dr Mieczysław Bieniek

Bitwa morsko-powietrzna Morze Chińskie

W strategii USA pojawia sie coraz częściej koncepcja bitwy powietrzno-morskiej jako przeciwstawienie sie rosnącej potęgi Chin i jej koncepcji A2AD – Anty Access Area Denial. Oto jak prawdopodobnie wyglądałaby wojna Chin i USA.

Od kilku lat w amerykańskich opracowaniach na temat rozwoju chińskich zdolności militarnych pojawia się pojęcie „strategia antydostępowa". Polega ona na pozbawieniu przeciwnika możliwości dotarcia do stałych elementów infrastruktury wojskowej (takich jak wysunięte bazy) czy też rozmieszczenia wojsk na teatrze działań. Równolegle funkcjonuje także termin „odmowy dostępu do obszaru" (area denial), co oznacza uniemożliwienie drugiej stronie operowania siłami już rozmieszczonymi i stwarzania zagrożenia dla celów ruchomych (głównie okrętów). Rozwój tego rodzaju zdolności jest dla Stanów Zjednoczonych jeśli nie zagrożeniem, to co najmniej poważnym wyzwaniem. Odpowiedzią supermocarstwa ma być koncepcja bitwy powietrzno-morskiej, integrującej działania US Navy i US Air Force oraz Marines i Speciall Forces.

Hipotetyczne zagrożenie

Gdy w latach 1995 i 1996 doszło do sytuacji kryzysowych związanych z Tajwanem, nazywanym na kontynencie zbuntowaną chińską prowincją Tajpej, Stany Zjednoczone wysłały w ten rejon dwie lotniskowcowe grupy bojowe. Demonstracja siły na morzu mocno ostudziła konfrontacyjne zapędy komunistycznych władz.

Ta bolesna i bez wątpienia odebrana jako upokarzająca lekcja skłoniła Chińską Republikę Ludową do skoncentrowania się na rozwoju morskich sił zbrojnych, w tym także asymetrycznych systemów uzbrojenia i taktyk działania. Aby ograniczyć lub wręcz uniemożliwić działania US Navy, Chiny nie potrzebują jedenastu lotniskowcowych grup bojowych, muszą jednak znacząco zwiększyć polityczne i militarne koszty zaangażowania.

Temu właśnie ma służyć flota ponad pięćdziesięciu konwencjonalnych i nuklearnych okrętów podwodnych, w większości wyposażonych w rakiety przeciwokrętowe, a także rakiety balistyczne zdolne do rażenia lotniskowców, nowoczesne niszczyciele i fregaty rakietowe, myśliwce oraz bombowce uzbrojone w pociski Cruise. Chińczycy mają również rozbudowaną wzdłuż wybrzeży kraju sieć obrony powietrznej, około tysiąca dwustu rakiet krótkiego zasięgu, w większości skupionych w rejonie Cieśniny Tajwańskiej oraz przeszło setkę pocisków średniego zasięgu. Mogą one razić cele w Japonii, Korei czy na Guam, gdzie znajdują się bazy USA.

Amerykańska obecność na obszarze zachodniego Pacyfiku opiera się na istnieniu kilku kluczowych baz oraz sojuszach z Japonią i Republiką Korei. Nie ma jednak możliwości wejścia w głąb lądu, którą w niewielkim tylko stopniu zapewniają północne obszary Japonii i Australii. Wyłączenie z rozgrywki takich baz, jak Kadena, Misawa, Sasebo, Osan czy Kunsan, wypchnęłoby Amerykanów poza tak zwaną pierwszą linię wysp. Jeśli doszłoby także do zniszczenia baz lotnictwa i floty na Guam, **US Navy** straciłaby całkowicie zaplecze logistyczne i wsparcie **US Air Force** w regionie. Jej zdolności działania zostałyby poważnie ograniczone, zwłaszcza gdyby Chińczycy zdecydowali się na podjęcie akcji przeciwko amerykańskim satelitom i na cybernetyczne ataki na sieci C4ISR (sieci; komputerowe, dowodzenia, łączności, rozpoznania i wskazywania celów). Nie ma znaczenia, w jakim stopniu ten scenariusz jest realny. Aby pozostać wiarygodnym graczem, supermocarstwo musi wziąć pod uwagę wszystkie warianty rozwoju wydarzeń.

Prace nad koncepcją bitwy powietrzno-morskiej ruszyły we wrześniu 2009 roku po podpisaniu wstępnego porozumienia pomiędzy zainteresowanymi rodzajami sił zbrojnych. Usankcjonował je niejako czteroletni przegląd obronny z 2010 roku, w którym zalecano opracowanie wytycznych określających, jak pokonać przeciwnika, zwłaszcza uzbrojonego w zaawansowane technologicznie systemy „antydostępowe". Koncepcja ta ma wskazać, w jaki sposób lotnictwo i marynarka powinny zintegrować działania w powietrzu, na morzu i lądzie, w przestrzeni kosmicznej i cyberprzestrzeni, aby utrzymać (a w razie potrzeby przywrócić) swobodę działania amerykańskich sił rozmieszczonych na obszarze zachodniego Pacyfiku. Prace te nie są jawne, jednak z materiałów publikowanych w specjalistycznych periodykach, z oficjalnych wystąpień wojskowych i polityków oraz opracowań wpływowego Center for Strategic and Budgetary Assessments (CSBA) wyłania się ich w miarę szczegółowy obraz.

Bitwa powietrzno-morska – nie jest doktryną operacyjną, nie określa założeń ewentualnej kampanii na szczeblu taktyczno-operacyjnym. Ma być raczej narzędziem podtrzymania wiary-

godności USA oraz amerykańskich wpływów w regionie poprzez (jak to ujęli analitycy CSBA) demonstrowanie sojusznikom, że nie padną oni ofiarami szantażu ze strony Chin oraz że nie grozi im żadna forma finlandyzacji. Aby osiągnąć ten cel, Stany Zjednoczone muszą zachować zdolność do interwencji w razie konfliktu z ChRL, wliczając w to przystąpienie do wojny konwencjonalnej. Co istotne, koncepcja nie zakłada, że tak się stanie, a samo demonstrowanie zdolności ofensywnych ma być czynnikiem zmniejszającym prawdopodobieństwo zaistnienia takiego scenariusza.

Plan bitwy

Waszyngton przyjmuje, że do konfliktu zbrojnego doszłoby z inicjatywy Państwa Środka. **W pierwszej kolejności** nastąpiłby wówczas atak na amerykańskie satelity odpowiadające za rozpoznanie i łączność, co spowodowałoby ich fizyczną eliminację bądź zakłócenie działania (cyberwojna). **Kolejnym etapem** byłyby ataki rakietowe (z użyciem pocisków balistycznych i samosterujących) na amerykańskie oraz japońskie bazy lotnictwa i marynarki, a także na okręty wojenne znajdujące się w odległości do 1500 mil morskich od chińskich wybrzeży.

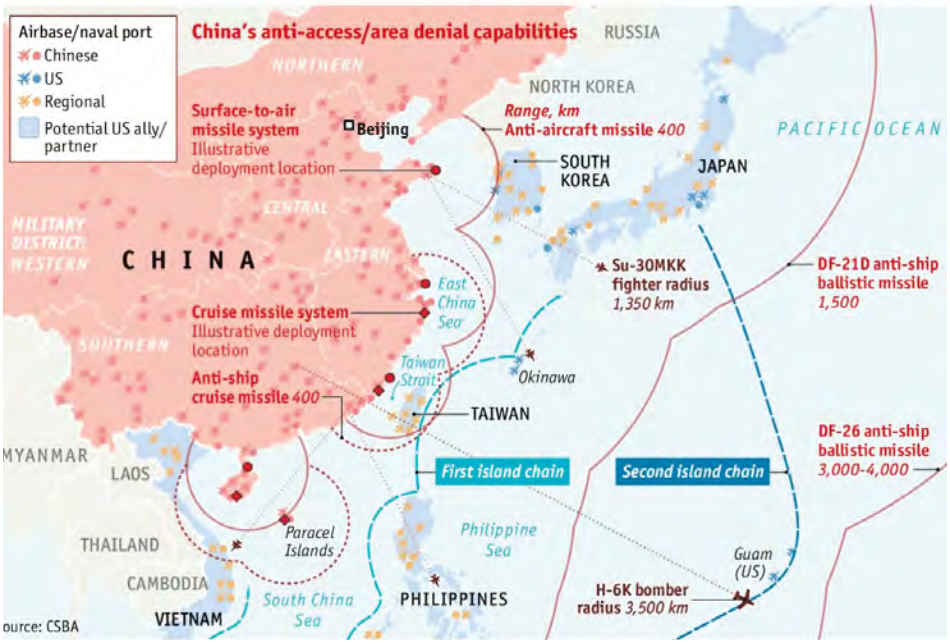
Zadaniem rozmieszczonych wcześniej konwencjonalnych i atomowych uderzeniowych okrętów podwodnych byłoby z kolei przerwanie morskich linii komunikacyjnych, a tym samym uniemożliwienie przesunięcia i zaopatrywania sił amerykańskich. Teatr działań wojennych objąłby obszar od Hawajów po Diego Garcię, odciągając tym samym znaczne siły **US Navy** z regionu zachodniego Pacyfiku. Efektem takich ataków byłyby: utrata przez siły USA tak zwanych obszarów bezpiecznych (sanctuaries), w których mogłyby się one w miarę swobodnie przegrupowywać i przygotowywać lub prowadzić operacje militarne; utrata bądź zakłócenie działania sieci łączności i dowodzenia; uniemożliwienie dostępu do rejonu działań wojennych, a w konsekwencji całkowity zanik inicjatywy strategicznej i operacyjnej.

Należy również zwrócić uwagę na sytuację sojuszników Stanów Zjednoczonych – taki rozwój wypadków oznaczałby najprawdopodobniej utratę Tajwanu i Republiki Korei oraz poważne zagrożenie Japonii. Ten ostatni kraj jest kluczowy dla układu sił w regionie, między innymi z uwagi na marynarkę wojenną i lotnictwo stanowiące istotne wsparcie **US Navy** w zakresie zwalczania okrętów podwodnych, celów balistycznych oraz rozpoznania elektronicznego pola walki.

Podstawowym celem **USA**, a zarazem początkiem pierwszego stadium bitwy powietrzno-morskiej byłoby przetrwanie ataku przy jak najmniejszych stratach własnych, a następnie przeprowadzenie uderzeń w sieć dowodzenia nieprzyjaciela, ograniczenie (eliminacja) jego zdolności do

ataków dalekiego zasięgu, a w rezultacie przejęcie i utrzymanie inicjatywy operacyjnej w powietrzu, na morzu, w przestrzeni kosmicznej i cyberprzestrzeni. Drugim stadium (część operacji mogłaby przebiegać równolegle z pierwszym) byłaby kontynuacja kampanii utrzymania inicjatywy we wszystkich tych obszarach, przerwanie morskich linii komunikacyjnych i rozpoczęcie blokady morskiej, utrzymanie własnych zdolności logistycznych oraz (co nie jest już zadaniem stricte militarnym) zwiększenie produkcji zbrojeniowej, zwłaszcza precyzyjnych systemów rażenia.
Prowadząc takie działania, lotnictwo i marynarka mają sobie wiele do zaoferowania. I tak, na przykład, operacje **US Air Force** przeciwko elementom chińskiej infrastruktury ISR (Intelligence, Surveillance, Reconnaissance) wpłyną na swobodę działania jednostek **US Navy.** Wyposażone w system Aegis okręty mogą wówczas roztoczyć parasol antyrakietowy nad bazami lotniczymi, a odpalane z jednostek nawodnych i podwodnych pociski Tomahawk znacząco zmniejszyć możliwości chińskiej obrony przeciwlotniczej. Pozwoli to **US Air Force** na prowadzenie ataków w głębi chińskiego terytorium przeciwko operującym tam wyrzutniom pocisków balistycznych, stacjom radarów pozahoryzontalnych oraz lotniskom. Wyeliminowanie przez lotnictwo **US Navy** chińskich myśliwców umożliwi przesunięcie bliżej wybrzeży powietrznych tankowców **US Air Force**, a w dalszej kolejności wykorzystanie bombowców strategicznych do misji wymuszania blokady morskiej, w tym minowania i patrolowania wyznaczonych rejonów.
W ostatnich miesiącach mówi się również o konieczności wpisania w koncepcję bitwy powietrzno-morskiej Korpusu Piechoty Morskiej. Gdyby bowiem w początkowej fazie konfliktu doszło do zajęcia przez ChRL części spornych wysp i archipelagów, ich odzyskaniem musiałyby zająć się Stany Zjednoczone, państwa regionu nie mają bowiem takich formacji jak **United States Marine Corps**.

Bitwa powietrzno-morska nie byłaby szybką kampanią. Według amerykańskich szacunków sama operacja przywrócenia przewagi powietrznej nad Japonią, kluczowa dla rozpoczęcia dalszych działań, mogłaby potrwać kilka tygodni. Kilkanaście zajęłoby wywalczenie podobnej przewagi nad wodami wewnątrz pierścienia pierwszej linii wysp i uczynienia zeń obszaru „morza niczyjego", na wzór pasa „ziemi niczyjej", znanego z pól I wojny światowej. O kilkumiesięcznej nawet perspektywie mówi się w przypadku działań przeciwko chińskim okrętom podwodnym, trudno również wyobrazić sobie skuteczną, a jednocześnie krótkotrwałą blokadę morską czy gwałtowne (w ciągu kilku tygodni) zwiększenie produkcji zbrojeniowej. Choć w nazwie koncepcji pojawia się słowo „bitwa", jest to całościowa kampania będąca reakcją post factum na atak nieprzyjaciela.



Rys. Chiński plan A2AD

Scenariusze Waszyngtonu

Chociaż bitwa powietrzno-morska skupia się na opisie działań wojennych, koniecznych do zwycięstwa w konfrontacji militarnej z Chinami, jej podstawowym celem jest niedopuszczenie do takiej sytuacji. Poprzez zademonstrowanie zdolności do zwycięstwa nawet w skrajnie niekorzystnych okolicznościach będzie ona spełniać funkcję odstraszającą, a zarazem uwiarygodni politykę Stanów Zjednoczonych, umocni ich pozycję w regionie i wpłynie na zwiększenie asertywności Japonii, Republiki Korei oraz państw niebędących formalnie sojusznikami USA, a uwikłanych w spory graniczne z Pekinem i obawiających się chińskiej dominacji. To zaś już dziś pozwala Waszyngtonowi snuć scenariusze wykorzystania lotnisk na Filipinach, w Indonezji czy Wietnamie, czyli potencjalnego rozproszenia sił i uczynienia ich mniej podatnymi na zaskakujący atak, co w konsekwencji sprawia, że staje się on jeszcze mniej prawdopodobny.

Mieczysław Bieniek

prof. zw. dr hab. Janusz H. Skalski

Urodził się w 1951 roku w Krakowie. Absolwent Akademii Medycznej w Krakowie, specjalista w zakresie chirurgii dziecięcej i kardiochirurgii. Doktorat uzyskał w 1984 r., habilitację w 1996, tytuł profesora w 2001 r., od 2012 r. profesor zwyczajny. Od 1975-1990 roku pracował w Polsko-Amerykańskim Instytucie Pediatrii AM w Krakowie. W 1990 roku podjął pracę w I Klinice Kardiochirurgii ŚUM w Katowicach. Od 1997 roku zatrudniony był w Katedrze i Klinice Kardiochirurgii i Transplantologii w Zabrzu. W latach 2005-2007 pełnił funkcję prodziekana ds. nauki Wydziału Lekarskiego w Zabrzu. Od czerwca 2007 pełni funkcję Kierownika Kliniki

Kardiochirurgii Dziecięcej CM UJ Kraków; w latach 2009-2012 sprawował stanowisko dyrektora Instytutu Pediatrii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Ponownie wybrany na to stanowisko i pełni rolę dyrektora Instytutu od 2016. Brał czynny udział w tworzeniu od podstaw kardiochirurgii dziecięcej w Krakowie (1975-1990). Od 1990 roku współtworzył zespół kardiochirurgii dziecięcej w Katowicach. W 1997 r. podjął pracę w Klinice Kardiochirurgii ŚUM w Zabrzu, specjalizował się wówczas w kompleksowym i wieloetapowym leczeniu chirurgicznym dzieci z pojedynczą komorą serca, pierwszy w Polsce zastosował mechaniczne wspomaganie krążenia w systemie ECMO u dziecka (Katowice 1996), współtworzył pierwszy w kraju program ECMO (w Zabrzu). Obecnie, pracując w Krakowie, specjalizuje się w wieloetapowym leczeniu dzieci z pojedynczą komorą serca, w szczególności z zespołem niedorozwoju lewego serca, jako pierwszy w Polsce zastosował wspomaganie krążenia u dziecka przy pomocy sztucznych komór serca (2011), wprowadził w Polsce nowatorską metodę leczenia operacyjnego w ciężkim nadciśnieniu płucnym u dzieci (sp. Pottsa, 2013), wszczepił (wspólnie z zespołem) zastawkę biologiczną u najmniejszego dziecka na świecie (2014), wraz z zespołem uratował dziecko wychłodzone do głębokiej hipotermii z temp. wewnętrzną 11,9 st. C – najniższą zanotowaną na świecie u pacjenta przywróconego do życia. Wyróżniony Nagrodą Specjalną „Perła Medycyny" *za wyprowadzenie z głębokiej hipotermii małego pacjenta jako światowy sukces polskiej medycyny* (2015). W 2016 roku wszczepił po raz pierwszy w Polsce pompę wirową do długoterminowego wspomagania serca u dziecka. Staże naukowe odbywał w: Bostonie-Harvard Medical School (1981–1982), gdzie ukończył pełne szkolenie z kardiochirurgii dziecięcej; następnie w Filadelfii (1988), Kilonii (1989–1990); Utrechcie (1998), Madrycie (1998), Rzymie (1999). Publikowany dorobek naukowy obejmuje ponad 380 prac naukowych recenzowanych i rozdziałów książkowych; redaktor naukowy 12 monografii zbiorowych, redaktor i główny autor podręcznika „Kardiochirurgia Dziecięca" wyróżnionego Nagrodą Ministra Zdrowia (2004), autor książki historycznej „Medycyna w Polsce od czasów najdawniejszych do upadku pierwszej Rzeczpospolitej" (2016), autor rozdziałów w 14 innych podręcznikach, ponadto współautor 306 innych prac prezentowanych na krajowych i zagranicznych kongresach. Promotor 7 zakończonych przewodów doktorskich. Łączna liczba publikacji przekracza 800. Recenzował 17 prac doktorskich, 15 habilitacyjnych, 24 przewody profesorskie. Członek licznych stowarzyszeń naukowych krajowych i zagranicznych. Od 2011 r. członek Komisji Historii i Filozofii PAN, od 2014 przewodniczący Komisji Historii i Filozofii Medycyny O/PAN w Krakowie, przewodniczący Komisji Etyki Klubu Kardiochirurgów Polskich, członek Komisji Rewizyjnej Klubu, sekretarz Zarządu Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgów. Współredaktor: Polish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery. Odznaczony Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski (2015), Złotym Krzyżem Zasługi (2007), Orderem Uśmiechu (2011), Medalem „Gloria Medicinae" (2013), „Złotym Logo Polska" za promowanie Polski na świecie (2014), tytułem Honorowy Obywatel Miasta Krakowa (2018) i wieloma innymi.

Ochrona zdrowia w odrodzonej Polsce – stulecie zmagań o zdrowotność

Dla zdrowotności polskiego społeczeństwa nie było to stulecie ani jednoznacznie pozytywne, ani negatywne. Nie było wolne od nieszczęść, a przecież to one wywarły głębokie piętno na zdrowiu społeczeństwa. W ostatnim stuleciu z mozołem budowano system opieki zdrowotnej, chociaż z przerwą na czas wojny niosącej niespotykane wcześniej wyniszczenie obywateli i dewastację ich zdrowia. Bywało i tak, że wartość zdrowia dewaluowała się, jego cena nie liczyła się w obliczu innych narodowych trosk. Przeciwności losu, jakie dotknęły kraj w XX wieku, przede wszystkim nieszczęścia wojny, o mało nie wyrzuciły nas poza krąg cywilizacji. Mówienie o zdrowotności w godzinie okrutnej wojny jest niezręczne, nawet nieracjonalne.

Nie trzeba przypominać, że w 1918 roku Polska odradzała się w atmosferze powszechnego narodowego entuzjazmu. Wśród światłej części społeczeństwa radość z odzyskania niepodległości studziła świadomość społecznego zacofania, ogromnych niedostatków w gospodarce, edukacji i lecznictwie. Kraj dysponował wytrawną, chociaż mało liczebną kadrą uniwersytecką, renomowanymi lekarzami o wysokiej międzynarodowej pozycji, mieliśmy medyczne sławy, odkrywców, wybitnych naukowców, którzy śmiało mogli konkurować z zachodnimi kolegami. Ale nijak się to miało do ochrony zdrowia niższych warstw społeczeństwa, a już uboga polska wieś praktycznie dostępu do kwalifikowanej opieki zdrowotnej nie miała.

Zakończenie wojny w 1918 roku nie było dla II Rzeczpospolitej równoznaczne z nastaniem pokoju. Przez trzy pierwsze lata Polacy walczyli o bezpieczne i jak sądzono najsprawiedliwsze granice – podczas powstania wielkopolskiego, powstań śląskich, na Litwie i Śląsku Cieszyńskim. Stoczyli zwycięski bój z sowieckim najeźdźcą w wojnie polsko-bolszewickiej 1921 roku.

Nastał czas ogromnego zagrożenia chorobami epidemicznymi. Wszak działo się to w obliczu deficytu służb sanitarnych nowego organizmu państwowego, przy braku komunikacji i współdziałania personelu medycznego ziem oddziedziczonych po zaborcach. Toteż nie może dziwić, że ludność zaatakowały choroby zakaźne. Epidemie duru, ospy prawdziwej, dezynterii i cholery przewalały się przez pozbawiony wydolnych służb sanitarnych kraj. Szerzyła się gruźlica, a nie zapominajmy, że początek II Rzeczpospolitej zbiegł się z okresem trzeciego ataku pandemii grypy hiszpanki, która nawiedziła wszystkie europejskie kraje. Wirus hiszpanki zabił więcej obywateli świata niż wszystkie działania wojenne I wojny światowej. Epidemie powtarzały się i atakowały kraj później kilkukrotnie w latach dwudziestych i trzydziestych XX wieku. Walką i zapobieganiem epidemiom zajęły się organy terytorialne tworzone naprędce przez administrację państwową. Przyszedł czas,

aby także oferta chirurgiczna za sprawą świetnego zaplecza uniwersyteckiego została szybko poszerzona i doznała spektakularnego rozwoju.

W okresie międzywojennym lekarze dość szybko odnaleźli się w nowej rzeczywistości. W tradycji swego zawodu, opartej na kodeksie i przysiędze lekarskiej zaczęli wreszcie działać we własnej ojczyźnie. Mieli wsparcie ze strony władz państwowych mających troszczyć się systemowo o zdrowie narodu. Ono stało się jednym z priorytetów nowej władzy. Powołano izby lekarskie, które miały dbać o profesjonalne i godne wypełnianie zawodu medyka, właściwe relacje między lekarzami, ale też dbające o warunki pracy i egzystencji osób zajmujących się ochroną zdrowia. Brakowało lekarzy, zaistniała pilna potrzeba kształcenia kadry i reformowania programu nauczania, niezbędnego wobec dynamicznie rozwijających się nauk medycznych w wiodących ośrodkach europejskich i amerykańskich. Kraj dysponował gronem uczonych, których tylko właściwie należało zagospodarować, zapewnić warsztat edukacyjny i odpowiednio uhonorować.

Wybuch wojny we wrześniu 1939 roku pogrzebał plany dalszej modernizacji lecznictwa i kontynuację rozpoczętego z trudem budowania nowoczesnego systemu ochrony zdrowia. Spadł na kraj ogrom nieszczęść okrutnej wojny, ludobójstwo dokonywane przez oprawców niemieckich na polskich obywatelach, gdzie normy humanitarne nie istniały, a opieka zdrowotna – zdewastowana, została zepchnięta do formy symbolicznej. Tęsknotę za zdrowotnością zastąpiło pragnienie przetrwania koszmaru wojny. Aby przetrwać, nawet podstawowe zabezpieczenie zdrowotne, z medycyną w tle, miało wszakże sens. Jakby na przekór swej destrukcyjnej i tragicznej roli – wojny sprzyjają rozwojowi medycyny. Taki wpływ na medycynę zabiegową miały obie okrutne wojny światowe. Wojny obfitujące w straszliwą urazowość wymagały zawsze działania szybkiego, zorganizowanego, heroicznej postawy ze strony służb medycznych.

Tuż po II wojnie światowej stopień zaspokojenia materialnych i niematerialnych potrzeb polskich obywateli był dramatycznie niski. Z jednej strony powszechna była radość z zakończenia wojny, z drugiej, dla sporej części społeczeństwa, przygnębiająca stała się świadomość życia w nowej, niechcianej i niesprawiedliwej sytuacji politycznej. Dla większości – brak było środków do życia, brak miejsc godnego bytowania. Dominowała bezradność w obliczu problemów zdrowotnych oraz świadomość zagrożenia utraty zdrowia bez zapewnienia właściwej opieki lekarskiej. Społeczeństwo upodlone przez okupanta, z ciężkim, zbiorowym urazem psychicznym, wyniszczone fizycznie, wynędzniałe i wygłodzone znalazło się w jednym z najcięższych momentów w dziejach narodowych. Spowszedniała śmierć, zdewaluowała się wartość niedyspozycji zdrowotnej. Każda polska rodzina naznaczona była nieszczęściem śmierci bliskiej osoby. Często w obliczu poważnej choroby nie było szans na leczenie albo z powodu zniszczenia ośrodków medycznych w miastach, niedoboru obiektów medycznych na wsi, braku leków, aparatury, narzędzi lekarskich, albo po prostu niedostatku lekarzy. W budynkach szpitalnych zrujnowanych przez okupanta brakowało aparatury diagnostycznej, łóżek i pościeli, nawet wyposażenia technicznego. Po wojnie znów walka z epidemiami wydawała się najgłówniejszym zadaniem dla nowej władzy i urzędników odpowiedzialnych za służby medyczne. Wybuchały ogniska tyfusu, czerwonki, malarii. Higiena, aseptyka i antyseptyka stały się najpoważniejszym orężem służb medycznych w opanowaniu chorób zakaźnych, były niemal jedynym ratunkiem chirurgii i położnictwa w powojennej rzeczywistości kraju wypalonego wojną. Antybiotyki nie były jeszcze w powszechnym zastosowaniu, z trudem zdobywano sulfonamidy, penicylinę i streptomycynę. Z wolna ustępował dur, czerwonka i malaria, niestety, nadal wysokie zagrożenie wiązało się z chorobą Heinego-Medina, błonicą, odrą, krztuścem, grypą. Rozprzestrzeniły się choroby weneryczne.

(L) prof. zw. dr hab. Janusz H. Skalski i (P) prof. UJ dr hab. Jacek Kołcz podczas operacji kardiologicznej

Ogromnym problemem pozostawała gruźlica, przybierająca rozmiary klęski społecznej. W okresie powojennym w Polsce odnotowywano najwyższą zachorowalność na gruźlicę w Europie. Dopiero sukcesywnie wprowadzane powszechne szczepienia miały doprowadzić do opanowania tych chorób. Od początku lat 60. w obliczu bezsilności lekarzy nasilała się epidemia Heinego-Medina. Dopiero doskonała szczepionka polskiego lekarza i amerykańskiego uczonego Hilarego Koprowskiego, wprowadzona w 1959 roku i wkrótce podarowana polskiemu społeczeństwu, zakończyła po kilku latach zwycięską batalię z tą okaleczającą i śmiertelną chorobą. Masowe szczepienia dzieci były bodaj największym sukcesem służb zdrowia w pierwszym dwudziestoleciu powojennym.

Zdecydowana większość lekarzy, nie bacząc na zniewolenie przez komunistyczne władze, podjęła odpowiedzialną misję odtwarzania od podstaw służby zdrowia. Leczyli, ratowali, walczyli z epidemiami, odbierali porody, operowali, często bezradni w obliczu braku środków leczniczych. Epidemiczne zagrożenia stopniowo ustępowały w kolejnych powojennych latach, zdrowotność społeczeństwa poprawiała się i było to efektem raczej mądrego postępowania personelu niźli stosowanych leków, bo tych stale brakowało. Z konsekwencją rozpoczęto systemowe odtwarzanie struktur ochrony zdrowia już w dwa lata po zakończeniu wojny. Nowi decydenci, w nowych i mało sprawiedliwych czasach Polski Ludowej głosili przewrotnie hasła sprawiedliwości społecznej wraz z deklarowanym powszechnym dostępem do lecznictwa. Konstytucja miała zapewniać bezpłatne lecznictwo dla wszystkich

pracujących i ich rodzin, bezpieczne warunki pracy, profilaktykę chorób, opiekę nad niepełnosprawnymi. Hasła równej dostępności do świadczeń medycznych były w rzeczywistości obłudą. Szybko okazało się, że stan medycyny socjalistycznej był daleki od doskonałości. Powód był prozaiczny – brak środków, wyposażenia, wyszkolenia kadry, a w tle – odwrócenie się plecami do szybko rozwijającej się medycyny za „żelazną kurtyną". Ochrona robotników, tak ważna propagandowo dla władzy, też miała słabe strony – wysoką urazowość przy słabej skuteczności służby ratowniczej. Śmiertelność na stanowiskach zwiększonego ryzyka okazała się rażąco wysoka. Brakowało specjalistycznych oddziałów mogących podjąć się ratowania robotników po ciężkich urazach w hutnictwie, górnictwie, przemyśle chemicznym, na budowach. Przypadki ukrywania zagrożeń i narażania zdrowia robotników stały się normą. Z biegiem czasu organizowano dopiero sieć przychodni przemysłowych wyższego szczebla, ze wsparciem instytucji naukowych. Górnicy i ich rodziny mieli własne i gwarantowane sanatoria, na Śląsku powstały wielospecjalistyczne szpitale preferencyjnie wyposażone, odstające od prozy przeciętnego i kulejącego wciąż szpitalnictwa.

Degradacja środowiska naturalnego postępowała od dziesięcioleci, przez cały XX wiek, wojna również skutkowała ekologiczną klęską. Chaotyczny rozwój przemysłu w powojennym półwieczu okazał się natomiast etapem nasilonego, niekontrolowanego niszczenia środowiska. W latach 50. i 60. XX wieku otwierano trucicielskie fabryki, rozbudowywano energetykę opartą na węglu, rozwijała się nieekologiczna motoryzacja. Informacja o zagrożeniu nie mogła się natomiast przedostać do społeczeństwa, skrupulatnie tego przestrzegano. Zakresu antropogenicznego zanieczyszczenia powietrza i wody w owym czasie nie jesteśmy w stanie ocenić, chociaż zdajemy sobie sprawę, że przyjęło groźne rozmiary. Skutkowało chorobami układu oddechowego, pokarmowego, alergiami, wyższą zapadalnością na nowotwory. Truły nas ścieki przemysłowe, do atmosfery trafiały szkodliwe gazy – dwutlenek siarki, tlenki azotu oraz zanieczyszczenia pyłowe wraz z metalami ciężkimi. Przestarzały przemysł degradował środowisko i niszczył ludzkie zdrowie. Toksyczny okazał się azbest, promieniotwórcze materiały budowlane, rozmaite chemikalia, odpady produkcji nawozów sztucznych, wylewane do rzek pochodne ropy naftowej, nieoczyszczone ścieki. Konsekwencje dla zdrowotności polskiego społeczeństwa przez długie lata będą zapewne niechcianą pamiątką po nieodpowiedzialnym, fatalnie rozumianym postępie przemysłowym w powojennym pięćdziesięcioleciu. Opamiętanie przyszło późno, zapewne zbyt późno. W latach 80. XX wieku zaczęto eliminować z użycia zabójcze substancje. Kolejnym krokiem było np. zamykanie trucicielskich fabryk, zakładanie elektrofiltrów na kominach, budowa oczyszczalni ścieków i organizowanie wysypisk śmieci.

Początki działalności naukowej w medycznych ośrodkach uniwersyteckich w okresie powojennym również nie były wolne od przeszkód i trudności. Postęp nauk był zauważalny, chociaż odbywał się ślamazarnie, przytłoczony biedą i zaściankowością oraz brakiem dostępu do medycyny Zachodu. Bazował w większości na przedwojennych, wypróbowanych metodach. Z postępem medycyny współgrał jej podział na szybko tworzące się specjalności, których rolą stało się stałe poszerzanie umiejętności lekarzy i rozszerzanie oferty leczniczej. Niestety i tutaj wkroczyła brutalnie polityka z przemożnym wpływem władz partyjnych, „jedynej słusznej siły" – na funkcjonowanie naukowych struktur. W efekcie zdarzało się, że awansowali i robili szybką karierę naukową medycy przeciętni, ale służalczy partii komunistycznej. Co nie znaczy, że wszyscy. Były w polskich uczelniach jednostki wybitne, naukowców z uznaną międzynarodową pozycją.

Stawiano sobie za cel poprawę zdrowotności osób pracujących na roli i uporządkowanie opieki zdrowotnej na wsi.

Wśród zaniedbanej zdrowotnie wsi częściej niż w miastach chorowano na gruźlicę, choroby zakaźne, przewodu pokarmowego, zaburzenia endokrynne. Nagminna była wszawica i świerzb, a leczenie uzębienia praktycznie nie istniało. Zaniedbane było położnictwo i leczenie chorób kobiecych. Dla wsi w miejsce obiektów Ubezpieczalni Społecznej z okresu międzywojennego zaproponowano ośrodki zdrowia. Faktycznie, pojawiły się na terenach wiejskich – nie uznawano prywatnej służby medycznej, do której ludność wiejska miała tradycyjnie nieco więcej zaufania, przy dużej nieufności do tego co nowe. Wieś od pokoleń funkcjonowała bez kwalifikowanego lekarza – w efekcie jakoś sobie radziła, ależ jakim ogromnym kosztem! Tym kosztem były cierpienia, krótki czas życia i wysoka śmiertelność.

Przemiany ustrojowe, których Polska doczekała się w 1989 roku, stworzyły dość niespodziewanie nowe możliwości dla krajowej medycyny, pełniejszej integracji z całym naukowym światem, swobodnych podróży szkoleniowych. Okrągły stół, którego jednoznacznie dobrą konsekwencją była próba przywrócenia normalności w kraju, wyeliminowanie absurdów we wszystkich działach gospodarki i polityki społecznej stworzył również okazję zbliżenia poziomu zdrowotności polskiego społeczeństwa do poziomu w krajach bogatszych, demokratycznego świata.

Tymczasem dotkliwy brak środków, zadłużenie kraju i rozpoczęta reforma wszystkiego, co dotyczyło funkcjonowania kraju, nie sprzyjały medycynie. Większość działów w lecznictwie musiała spowolnić działalność. Transformacja okazała się trudną próbą. Zaczął się z wolna rozwijać sektor prywatny, choć jego ekspansję w pierwszych latach po przemianach hamowało społeczne zubożenie. Pojawiło się zjawisko nieznane wcześniej w komunistycznym systemie centralnego sterowania – bezwzględne liczenie kosztów, drastyczne cięcia budżetowe, a w efekcie narastające zadłużanie większości instytucji ochrony zdrowia. Teraz miały gospodarować na tyle sprawnie, aby przy ograniczeniu dopływu środków zapewnić zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych. Powoli dostosowywały się, zaczęły liczyć wpływy i wydatki, obcinano koszty, a zwolnienia z pracy stały się codziennością. Pojawiły się protesty różnych grup, buntowali się lekarze, pielęgniarki i technicy. Protesty dotyczyły nie tylko godnego uposażenia, przerostu administracyjnych i biurokratycznych barier, ale również troski o bezpieczeństwo pacjentów, zapewnienia im warunków terapii na odpowiednim poziomie. Deficyt kwalifikowanych, a niedocenionych pielęgniarek zaczął jawić się jako jeden z najbardziej palących problemów w ochronie zdrowia. Dziś dopiero po latach, dysponując medycyną zbliżoną do wzorców zachodnich, widzimy, jak bardzo odstawaliśmy od Europy i świata, jak wieloletnie zaniedbania mogły zaważyć na umieralności Polaków. Zjawiskiem świadczącym o odpowiedzialności obywatelskiej, wrażliwości i solidarności, okazały się dobroczynne zbiórki funduszy na nowoczesny sprzęt medyczny. Charytatywność wkroczyła z rozmachem w nasze życie i udowodniła, że potrafimy sobie pomagać, a szczególnie los chorego dziecka nie jest nam obcy. Fundacja Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy działająca od 1993 roku wyzwoliła w społeczeństwie zapał do pomagania, coś, co było nieosiągalne wcześniej, w sterowanym systemie Polski Ludowej. Zaczęliśmy się uczyć dobroczynności w nowych realiach. Kto wie, czy takie zakupy sprzętu medycznego ze źródeł pozabudżetowych nie stały się ważnym bodźcem inicjującym marsz ku unowocześnieniu polskiej medycyny? W rzeczywistości był zaledwie skromnym dodatkiem do ogromnych potrzeb medycyny. Niemniej jednak zakupy z daru serca zobowiązywały do dalszych wysiłków w poprawianiu lecznictwa.

Polskim fenomenem pozostaje uzyskiwanie dobrych wyników leczenia, niskich wskaźników umieralności chorych w poszczególnych grupach i śmiertelności noworodków, sta-

wiając nas w czołówce europejskiej, przy kilkakrotnie mniejszych kwotach bezwzględnych przeznaczanych na leczenie pacjenta niż w najbardziej rozwiniętych krajach, ba, wydajemy znacząco mniej niż nasi południowi sąsiedzi! Wszyscy interesujący się możliwościami ekonomicznymi ochrony zdrowia w kraju zdają sobie sprawę z niebezpiecznie niskiego odpisu produktu krajowego brutto na cele lecznictwa. Politycy nie są wciąż na tyle odważni, aby ten odpis radykalnie zwiększyć. Nie doczekaliśmy się do tej pory zrównania odsetka PKB z poziomem przyjętym w europejskich krajach, przynajmniej zbliżonym do 6,5%. Mamy konstytucyjną gwarancję bezpłatnego lecznictwa, oczekujemy, aby było najlepsze. Tymczasem dopłacamy na leczenie, wyrównujemy z własnego portfela niedobór środków na porady specjalistyczne, dentystów, niektóre operacje, dużo wydajemy na leki.

Przewlekle uboga polska medycyna, niedofinansowana, obciążona nadmiernie i kulejąca, wciąż krytykowana, ma przecież swoje wielkie sukcesy, nie tylko jednostkowe. W niektórych specjalnościach – w neonatologii, perinatologii, chirurgii, kardiochirurgii, transplantologii i jeszcze w szeregu innych osiągnęliśmy światowy poziom. Za tymi sukcesami stoi pasja lekarska, przedsiębiorczość rodaków walczących z determinacją o środki finansowe na medycynę, ciężka praca, aby uzyskiwać dobre wyniki. Jeśli z tej perspektywy spojrzymy na zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych społeczeństwa i efekty – to chyba powinniśmy być dumni z tego, co osiągnęliśmy. Jeśli weźmiemy poprawkę na to, z jakiego poziomu startował naród polski, uzyskawszy niepodległość, jakie zmienne losy spotkały nas w XX wieku, to przecież lamenty i narzekania nie zawsze są uzasadnione. Lubimy narzekać – ale mamy coraz piękniejsze obiekty służące opiece zdrowotnej, nowocześnie wyposażone oddziały i laboratoria, a nasi medycy potrafią z powodzeniem rozwiązywać najtrudniejsze problemy. Dobrze wiemy, że wiele jeszcze należy udoskonalić, aby krajowy system opieki zdrowotnej nadążył za najlepszymi wzorcami zachodnimi. Doceniając osiągnięcia i z pokorą rozumiejąc niedoskonałości systemu, powinniśmy stale udoskonalać szpitalnictwo, komunikację z pacjentem i podejście do profilaktyki zdrowotnej. W tej ostatniej sprawie pacjent nie jest bez winy. Skoro nam zależy na zdrowiu społeczeństwa, to dla poprawy zdrowotności powszechnej powinien współdziałać każdy – personel odpowiedzialny za ochronę zdrowia, parlamentarzyści, decydenci od spraw lecznictwa, minister zdrowia, także pacjenci. Najlepiej by było, aby zmienił się też stosunek pacjenta do tych, którzy mają mu pomóc. To byłby ideał. A udręczone doświadczeniami burz-

liwego stulecia społeczeństwo zasługuje na idealne, najznakomitsze zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych.

Poprawa zdrowia i wraz z nim jakości życia znalazły się w Narodowym Programie Zdrowia realizowanym od lat 90. ubiegłego wieku. Działania te były realizowane w odpowiedzi na wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia. Zdawano sobie sprawę, że polityczne i ekonomiczne przetasowania mogą doraźnie zagrozić istniejącemu systemowi ochrony zdrowia, należało więc temu zapobiec. Strategia zabezpieczenia zdrowotnego, angażująca administrację rządową, organizacje pozarządowe i społeczne, mająca w założeniu chronić i poprawić zdrowie społeczeństwa, była później uaktualniana i kontynuowana do 2015 roku. Nawiązywała do wytycznych Światowej Deklaracji Zdrowia oraz założeń programowych Unii Europejskiej. Przyszedł nareszcie czas uszanowania potrzeb zdrowia polskiego obywatela – rozumianego jako stanu dobrego samopoczucia psychicznego, fizycznego i społecznego. Choroby układu sercowo-naczyniowego okazały się najpoważniejszym zagrożeniem zdrowia i życia Polaków. Szczęśliwie Polacy coraz lepiej rozumieją potrzebę dbałości o zdrowie, rezygnacji z palenia, utrzymania prawidłowej wagi, aktywności fizycznej, wykonywania badań.

Dopiero czas transformacji, po 1989 roku, a szczególnie włączenie Polski do struktur unijnych w 2004 roku sprowokowały burzliwą dyskusję o postępującej degradacji środowiska naturalnego, o kolosalnym negatywnym znaczeniu tego faktu dla zdrowia. Przyszło otrzeźwienie i głębsza refleksja na temat tego, jak potrafimy sami sobie szkodzić. W ostatnich latach alarmują służby techniczne, media i obywatele, że smog w dużych miastach i nawet w miejscowościach uzdrowiskowych działa fatalnie i skraca życie. Polacy zrozumieli, że smog jest wielokrotnie poważniejszym problemem niż palenie tytoniu, oddziałuje przy tym na wszystkich bez wyjątku obywateli. Niektóre miasta w trosce o zdrowie swoich mieszkańców zaczęły wydawać obostrzenia dotyczące palenia węglem, a włodarze miast przeznaczają pokaźne kwoty na przestawienie sposobów ogrzewania na bardziej ekologiczne. Zwracają uwagę na konieczność zaprzestania sprzedaży fatalnej jakości węgla. Postawiono na edukację społeczeństwa skierowaną na myślenie prozdrowotne, aby obywatele nie zatruwali powietrza, spalając szkodliwy opał w domowych urządzeniach grzewczych. Wciąż brakuje polskim władzom prawdziwie przyszłościowego myślenia o alternatywnych źródłach energii i stopniowym wycofywaniu się z energetyki węglowej. Niestety, ekonomia, zapewnienie miejsc pracy w górnictwie i unikanie społecznych napięć przeważają nad myśleniem o zdrowiu. Należy mieć nadzieję, że ten sposób myślenia się zmieni, niezależnie od opcji politycznej. W trosce o zdrowotność trzeba też zadbać o oczyszczalnie ścieków i zabezpieczenia wysypisk odpadów i wtórne ich wykorzystanie. To wszystko ma ogromne znaczenie dla przyszłości narodu.

Oby tylko nie zawaliło się nam z mozołem budowane bezpieczeństwo narodowe, które jest podstawowym warunkiem dobrobytu. Jego istotnym składnikiem jest bezpieczeństwo zdrowotne. Ono musi mieć oparcie o dobrą medycynę. Oczekiwania współczesnego pacjenta są kompletnie różne od tego, czego wymagano od lekarza i jego warsztatu pracy sto lat temu. Chcielibyśmy, aby sprawność medycyny w Polsce była identyczna jak w najbogatszych krajach świata, ale z pokorą przyznajemy, że od czasów żelaznej kurtyny nie udało nam się osiągnąć szczytów, to znaczy tego, czym dysponują najlepsi. Pozostajemy z nadzieją, że przyszłość medycyny rodzimej, powiązanej nierozerwalnie ze światową będzie nie gorsza niż w najzamożniejszych krajach. Mamy taką szansę.

Janusz H. Skalski

www.hotelprezydent.com | tel. 18 473 65 00 | recepcja@hotelprezydent.com

Aleja Inż. Leona Nowotarskiego 3, 33 - 380 Krynica Zdrój, Polska

artysta malarz Damian Lechoszest

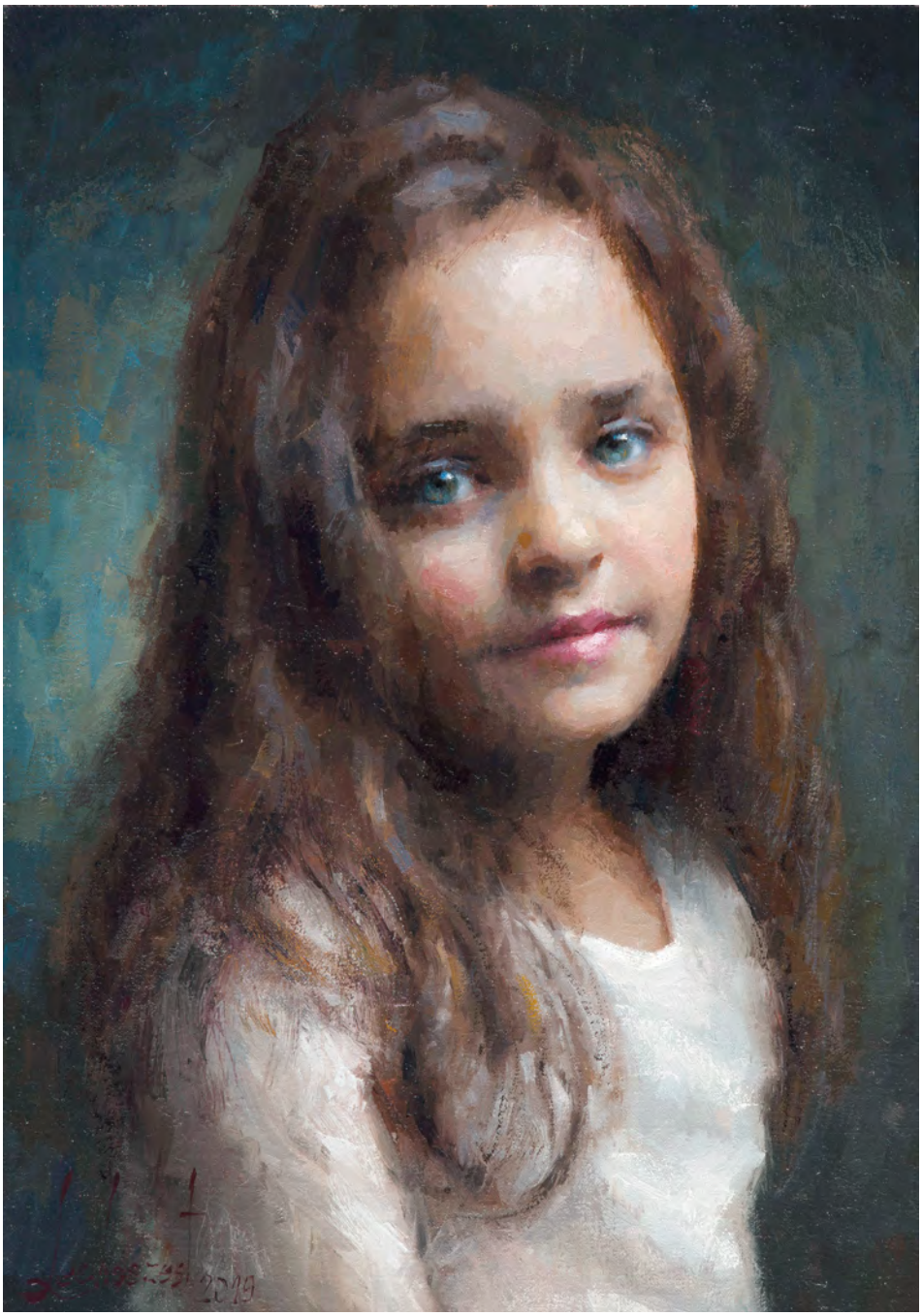
Człowiek w dzisiejszym świecie pędzi przez życie za szybko, umykają mu nie tylko piękne widoki, którymi nie jest w stanie się zachwycić, ale również świadomość dokąd zmierza i po co. Czuję wręcz wewnętrzną potrzebę, by pokazać widzowi to, co widzi na co dzień i niekoniecznie dostrzega. Jak powiedział Oscar Wilde: „Prawdziwą tajemnicą świata jest to, co widzialne, a nie to, czego nie widać". W tym celu maluję impresje tego, co widzę. Nie powielam tego, co widoczne gołym okiem. Sprawiam raczej, że to 'coś' staje się widoczne. Próbuję odwołać się do tajemnicy, bez której nie istniałby świat. Lubię obserwować ludzi stojących przed moimi portretami. Odczuwają coś magicznego, wchodzą w interakcję z obrazem. Często słyszę, że moje portrety są bardziej realne niż rzeczywistość, choć przy dokładnej analizie może wydawać się to dziwne. Nie ma w nich żadnych detali i szczegółów, im bliżej podchodzimy, tym większy impresjonizm i abstrakcja. Ale to jest właśnie sposób, w jaki potęguję naturalny tor bodźca wizualnego. W drodze ewolucji zostaliśmy tak uwarunkowani, by upraszczać rzeczy widziane, by reagować na symbole w miarę szybko, gdyż to decydowało o przeżyciu. W taki oto sposób abstrakcyjne kształty stają się ważniejsze od rzeczywistości i wywołują emocje. Dlatego dobra abstrakcja może wywoływać emocje poprzez zestawienie koloru, grę światła i cienia, kształty, fakturę, różne iluzje optyczne itd. Ale jeśli tak się dzieje, to automatycznie zaprzecza swemu istnieniu. Każdy obraz abstrakcyjny naśladuje rzeczywistość na jakimś poziomie, przez co zaprzecza swojej teoretycznej abstrakcyjności. Dla mnie celem jest wykorzystanie i wplecenie tego narzędzia do kompletnego obrazu.

Jako artysta pamiętam, że najpotężniejszą ze wszystkich sił, jakie w nas drzemią, jest nasze wewnętrzne dziecko. Niczym nieograniczone. Człowiek dorastając, traci zdolność tego pierwotnego widzenia poprzez uwarunkowany umysł, który filtruje i utrzymuje odbiorcę we śnie. Moim celem jako artysty jest przynajmniej chwilowe wyrwanie odbiorcy z tego snu poprzez dotarcie do obserwatora, który kryje się głęboko w sercu, lub jak to mówią mistycy wschodu, jaźni. Pokazuję piękno tego świata, świata doskonałego. Dla mnie celem sztuki nie powinien być rozcieńczony intelektualny destylat, ale właśnie życie – intensywne, olśniewające życie. Jest to o wiele trudniejsze niż szokowanie brzydotą i skandalem, ale podejmuję tę nierówną walkę, gdyż ludzka dusza pragnie piękna, piękno jest dla niej balsamem.

Damian Lechoszest

By Candlelight 35x27 inch

A Sister's Secret 35x27 inch

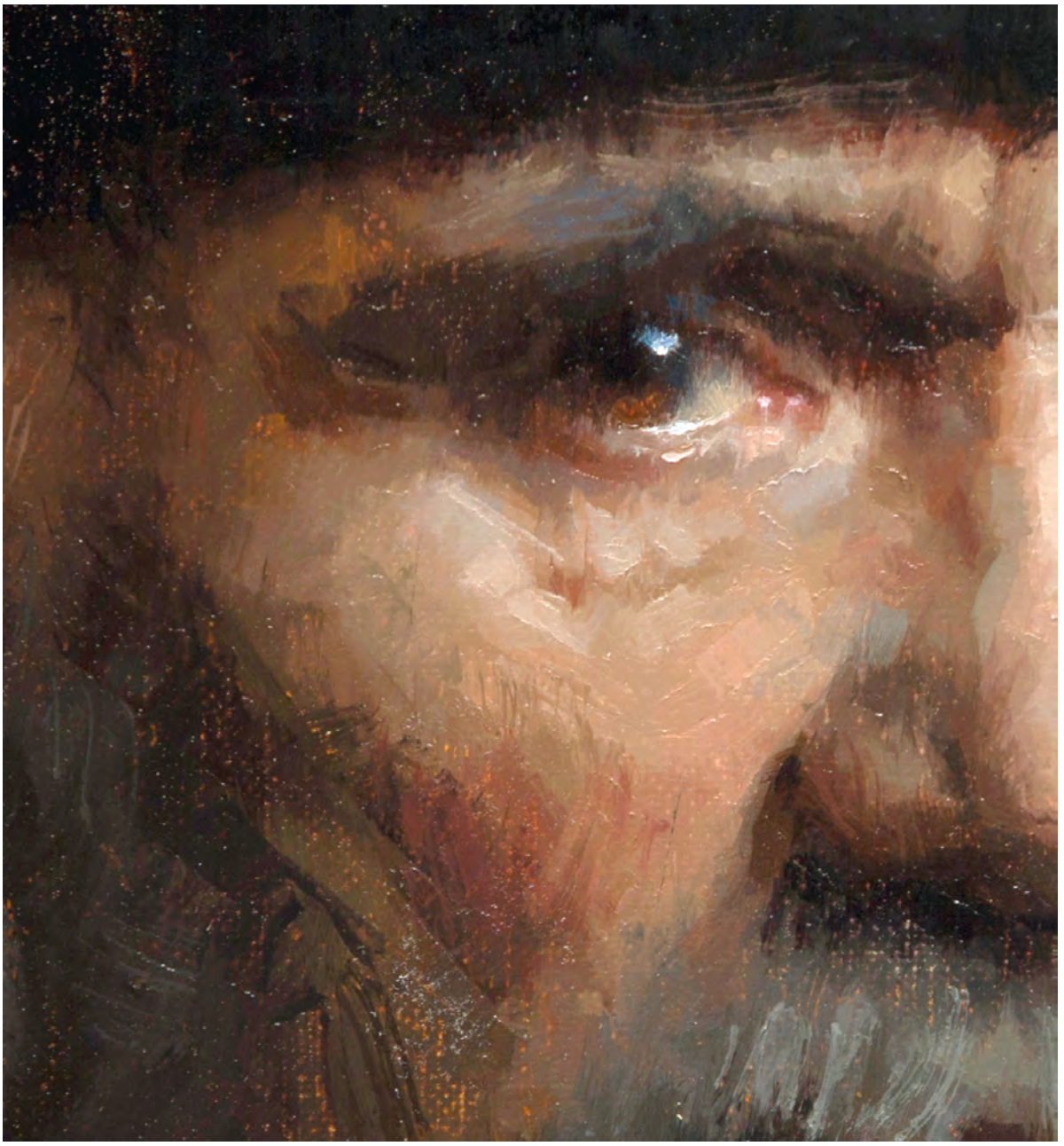


Green Eyes 14x20 inch

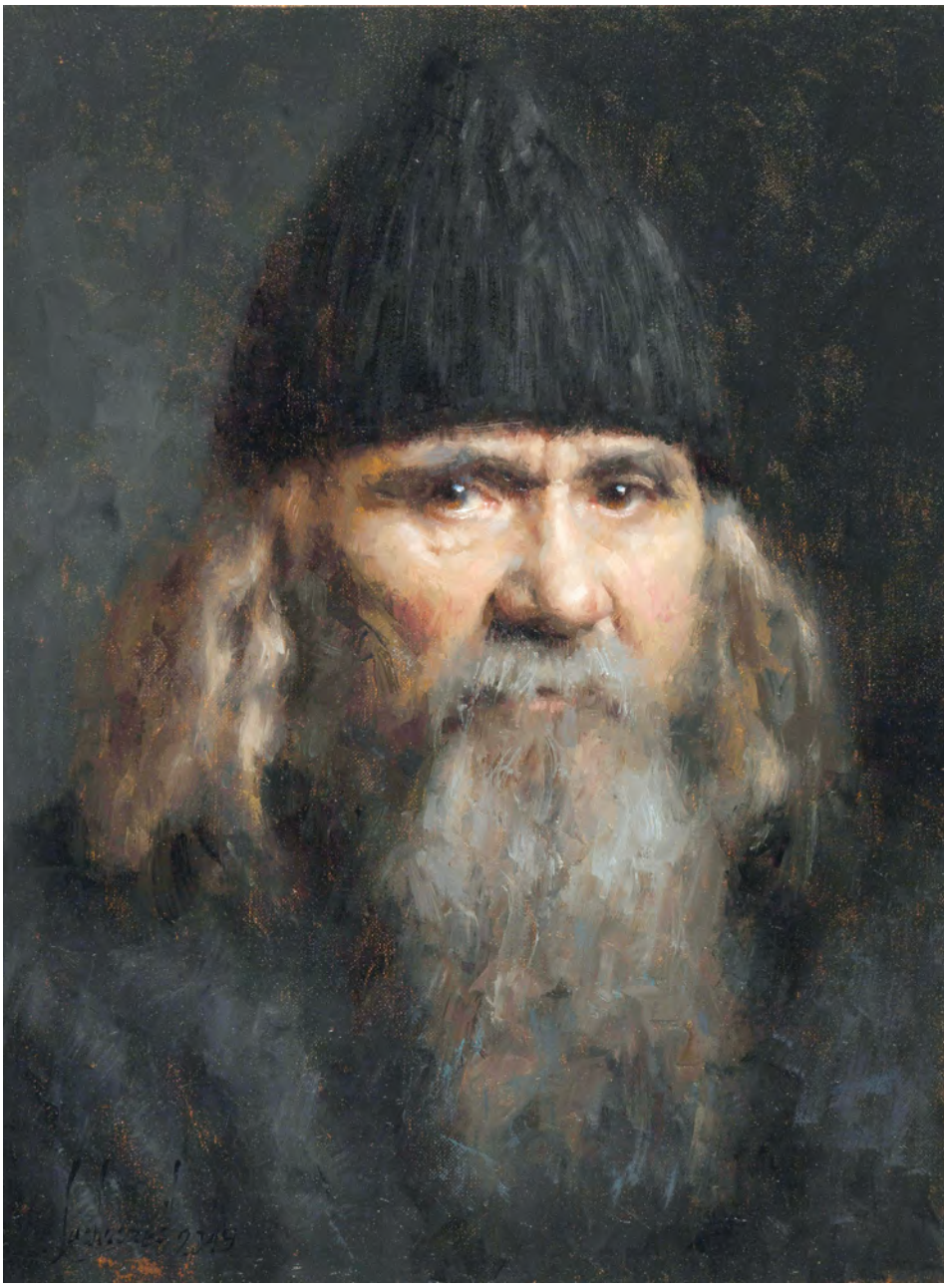
Simple Beauty 24x18 inch

Verses By Candlelight 24x24 inch

szkic kolorystyczny do nowego obrazu



Edward 24x18 in closeup



Edward 24x18 inch

prof. zw. dr hab. Andrzej Gamian

Autor 279 publikacji (według bazy PubMed), 45 patentów i zgłoszeń patentowych z zakresu immunochemii, glikobiologii, szczepionek, diagnostyków, promotor 23 zakończonych prac doktorskich, opiekun 17 habilitacji, autor 51 recenzji prac doktorskich, 13 habilitacyjnych, 13 recenzji wniosków o tytuł profesorski, indeks H = 28, cytowanych prac 3102, wykłada biochemię lekarską dla studentów medycyny.

Opisał: zjawisko potranslacyjnej glicylacji polisacharydów, nowy typ glikozylacji kwasu sjalowego, nowe związki glikacji w organizmach ludzi i zwierząt, białkowy epitop ochronny, polisacharydy probiotyków o aktywnościach przeciwzapalnych, przeciwalergicznych, test do diagnostyki nowotworów nabłonka gruczołowego i tkanki nerwowej.

Współodkrywca: szczepionki wobec meningokokowego zapalenia opon mózgowych, markerów polisacharydowych do diagnostyki promienic, białek bakteriofagowych do diagnostyki mikrobiologicznej, metod oznaczania endotoksyn bakterii, oznaczania metabolitów w syntezie NO, markerów diagnostycznych nowotworów jelita grubego.

Wiceprzewodniczący Oddziału Wrocławskiego Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej, były przewodniczący Komisji Dyscyplinarnej ds. Nauczycieli Akademickich Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, wygłosił wiele wykładów na zaproszenie w kraju i za granicą, uzyskał wiele nagród: m.in. Kanada, Rosja, Rektora UMW, Dyrektora IITD, Wydziału V PAN, Komitetu Mikrobiologii PAN, konferencyjnych, medali międzynarodowych za wynalazki (4), nominację do Polskiej Nagrody Inteligentnego Rozwoju w 2019 r. Członek 3 Komitetów PAN, Komisji Przyrodniczo-Medycznej PAU. Ekspert EU Joint Program of Neurodegenerative Diseases, Zespołu ds. inwestycji w MNiSW (2017-21). Zorganizował 4 międzynarodowe konferencje, prowadził wiele sesji w kraju i za granicą, uzyskał granty krajowe i zagraniczne.

Uczniowie: prof. zw. (2), prof. nadzw. (6), stanowiska w UColorado, NIH Waszyngton, Minia Univ. Egipt, kierownicy laboratoriów w PORT, w IITD (3), dyrektor IITD, prodziekan Wydziału Lekarskiego UMWr., kierownik Z-du na Wydziale Farmaceutycznym UMWr., dyrektor Instytutu w KUL.

O cukrach inaczej...

Jedną z najbardziej fascynujących gałęzi nauk biologicznych jest glikobiologia. Celem jej badań jest poznanie struktury i funkcji cukrów oraz ich pochodnych w układach ożywionych. Przedmiotem badań są glikolipidy, glikozydy, np. fenylowe, prenylowe, glikoproteiny, nukleotydy, polisacharydy, produkty glikacji, ale także cukry syntetyczne. Glikobiologia charakteryzuje się unikalną metodologią, wyróżnia ją specyfika badań cukrów i glikokoniugatów, na przykład do określania kolejności elementów składowych, jak i syntezy polisacharydów używa się szeregu metod bez możliwości stosowania automatycznych sekwenatorów lub syntezatorów. Ta hermetyczność związana ze specyfiką warsztatową jest powodem tego, że wiele procesów biologicznych z udziałem cukrów pozostaje dotąd niewyjaśnionych, a te, które zostały poznane, są głównie domeną glikobiologów. Za pioniera badań cukrów w Polsce jest uważany Jakub Parnas i jego szkoła lwowska, dzięki pracom nad szlakiem glikolitycznym i cyklem Embdena-Meyerhofa-Parnasa. Tradycja tej szkoły jest bodajże najwyraźniej rozwijana obecnie we Wrocławiu, gdzie ponad 20 zespołów badawczych zajmuje się różnymi aspektami glikobiologii, w tym ponad połowa w Instytucie Immunologii i Terapii Doświadczalnej PAN im. L. Hirszfelda. Zespół profesora Andrzeja Gamiana zajmuje się projektami przede wszystkim z zakresu glikoimmunologii zakażeń bakteryjnych. W latach osiemdziesiątych ubiegłego wieku wraz z prof. Elżbietą Romanowską określono budowę ponad 50 bakteryjnych polisacharydów O-swoistych i ich epitopów powierzchni komórkowej, różnych szczepów Shigella, Hafnia, Citrobacter, Escherichia coli. Poznaliśmy także struktury około 20 glikolipidów i polisacharydów patogennych promieniowców, od lat dziewięćdziesiątych określiliśmy struktury 20 polisacharydów probiotyków aktywnych immunologicznie. Ustalenie w 1991 r. z udziałem profesora Jaquesa Defaye struktury O-swoistego polisacharydu E. coli O104 okazało się później bardzo przydatne do opracowania testu diagnostycznego i przeciwciała ochronnego przeciwko tej bakterii, gdy w 2011 roku ten serotyp E. coli O104 był przyczyną epidemii w Niemczech. Wtedy mogliśmy zaproponować gotowy arsenał środków ochronnych, bazując na wiedzy o tym bardzo nietrwałym polisacharydzie. Podstawowa wiedza o budowie powierzchni komórki bakteryjnej okazała się cenna po latach, gdy znalazła zastosowanie praktyczne.

Praca w laboratorium przy chromatografie

Podobnie było z badaniami nad kwasem sjalowym, niezwykłym cukrem występującym w końcowej części wielu struktur białkowych, lipidowych, na powierzchni komórek w tkankach, w tym na krwinkach czerwonych. Otóż niektóre bakterie posiadają kwas sjalowy, dodatkowo podstawiony innym cukrem. Spośród opisanych przez nas ośmiu bakteryjnych struktur z kwasem sjalowym, w trzech z nich występuje nowy typ glikozylacji, czyli podstawienia kwasu sjalowego w jego pozycji C7. Wykazaliśmy, że przeciwciała monoklonalne wytworzone na dwie takie struktury bakteryjne E. coli O24 i O56 rozpoznają pewne elementy znajdujące się w cytoplazmie komórek ludzkiego nabłonka wydzielniczego i tkanki nerwowej oraz nowotworów wywodzących się z tych tkanek. Przeciwciała te znajdują już zastosowanie w diagnostyce różnicowej nowotworów, stanowiąc narzędzie diagnostyczne, a patent na ten wynalazek zyskał uznanie w postaci trzech medali na targach wynalazków w Norymberdze w 2018 r. Budowa niezwykłej cytoplazmatycznej struktury rozpoznawanej przez te przeciwciała jest przedmiotem naszych badań, które pozwolą na opracowanie leku skierowanego przeciwko grupie nowotworów tkanki nerwowej.

Niezwykle interesujące okazały się wyniki badań międzynarodowego zespołu z naszym udziałem nad rozprzestrzenianiem się w świecie pałeczki czerwonki Shigella dysenteriae typ 1. Bakteria ta była przez wieki powodem wielu groźnych epidemii, szczególnie po pierwszej wojnie światowej rozprzestrzeniła się w świecie. Okazało się, że wszystkie szczepy znajdujące się w Polskiej Kolekcji Drobnoustrojów (PCM) były najbliżej spokrewnione, tożsame ze szczepami wschodnioazjatyckimi. Szczegółowa analiza genetyczna pozwoliła wyjaśnić zagadkę tego pokrewieństwa ze szczepami opisanymi przez prof. Shiga z japońskiej epidemii z 1897 roku. Ich transfer ze wschodniej Azji do Polski oszacowano na lata pomiędzy rokiem 1910 a 1944. Ich droga biegła od wojny rosyjsko-japońskiej w 1905 r. z żołnierzami Armii Czerwonej w 1920 r. do Polski, gdzie zostały wyizolowane przez profesora Odona Bujwida we

Lwowie, skąd trafiły do Krakowa, a po wojnie do Wrocławia. Praca na temat tych patogenów została opublikowana w Nature Microbiology w 2016 roku. Na podkreślenie zasługuje fakt, że gromadzenie materiału biologicznego, bankowanie i zabezpieczanie w kolekcjach jest ważne dla nauki, dostarczając materiału referencyjnego, a PCM jest jedną z najważniejszych takich kolekcji na świecie.

Z kolei duża grupa bakterii zwanych promieniowcami, która obejmuje wiele ważnych drobnoustrojów o znaczeniu przemysłowym, zawiera też bardzo groźne szczepy chorobotwórcze, takie jak Mycobacterium tuberculosis, Nocardia asteroides, Propionibacterium acnes i wiele innych, również jest przedmiotem naszych badań. Nasze laboratorium stanowiące referencyjny ośrodek badań promieniowców między innymi zmierza do określenia, dlaczego część gatunków Propionibacterium jest ważnymi probiotycznymi składnikami diety, zaś część gatunków to groźne patogeny. Pokrewieństwo chorobotwórczych promieniowców ze składnikami diety stwarza problemy z identyfikacją takich patogenów, a trudności diagnostyczne są dodatkowo potęgowane ich długim okresem namnażania oraz wewnątrzkomórkowym zasiedlaniem tkanek. Dlatego spośród nietypowych przypadków gruźlicy tylko połowa jest wywoływana przez Mycobacterium tuberculosis. Trudności diagnostyczne sprawiają, że epidemiologia tych bakterii jest prawie nieznana i wymaga zbadania. Poprawa ogólnego stanu higieny znacznie obniżyła ilość przypadków zakażeń z typowymi przetokami promieniczymi, natomiast znacząco wzrasta ilość zakażeń rozsianych w tkankach tymi wewnątrzkomórkowymi drobnoustrojami. Ilość tych zakażeń jest niedoszacowana, zaniżona. Toteż odkrycie u tych bakterii przez nasz zespół

grupy immunoreaktywnych polisacharydów otoczkowych stwarza nadzieje na opracowanie skutecznych szczepionek przeciwko najgroźniejszym patogenom z tej grupy drobnoustrojów.

Innym ważnym patogenem jest Clostridium difficile, beztlenowa bakteria będąca przyczyną biegunki poantybiotykowej, która może rozwinąć się w rzekomobłoniaste zapalenie jelit, grożące zapaleniem otrzewnej i posocznicą. Infekcja zwykle powstaje w trakcie antybiotykoterapii

przy zaburzonej równowadze mikroflory, a także jest związana ze zdolnością tych bakterii do wytwarzania form przetrwalnikowych. Aby opracować szczepionkę, stosujemy innowacyjne podejście, mianowicie poszukujemy białek tej bakterii rozpoznawanych przez surowicę ozdrowieńców oraz surowicę krwi pępowinowej z przeciwciałami ochronnymi, a wyniki porównujemy z krwią osób, które odporności nie nabyły i mają nawroty choroby. Takie zidentyfikowane białko jest substratem do skonstruowania skutecznej szczepionki przeciwko tej bakterii. Leczenie zakażeń Clostridium difficile jest trudne i jak dotąd najskuteczniejszą metodą okazuje się podawanie do jelit pacjenta pożytecznych mikroorganizmów występujących w kale zdrowych dawców. Terapia kałowa przeszczepem fekalnym mogłaby być zastąpiona wynalazkiem opartym na naszych wynikach badań nad immunoreaktywnymi białkami tej bakterii. Projekt dotyczący takich białek realizowany w naszym laboratorium jest przedmiotem kilku patentów i rozwiązanie już spotyka się z zainteresowaniem producentów leków.

Badania nad bakteriami probiotycznymi to fascynujący temat, zwłaszcza ich oddziaływanie z układem immunologicznym, problem nowy, niezbadany, gdyż uczeni byli dotąd zainteresowani głównie bakteriami chorobotwórczymi, a znacznie mniej bakteriami prozdrowotnymi. Nasze początki dotyczące badań nad probiotykami obejmowały analizy budowy polisacharydów powierzchniowych szczepów probiotycznych izolowanych od myszy, co jeszcze wówczas, w latach dziewięćdziesiątych nie budziło zainteresowania badaczy. Obecnie wyniki tych prac okazują się pionierskie w skali światowej, gdyż probiotyki jako ważne składniki mikroflory przewodu pokarmowego, zapewniają równowagę mikrobiomu, a mysz jest doskonałym modelem badawczym oddziaływań probiotyków z układem odpornościowym. Okazuje się, że polisacharydy probiotyków wykazują właściwości przeciwzapalne, przeciwalergiczne i immunostymulujące, stają się materiałem do wytwarzania leków. Przytoczony przykład świadczy o prymacie badań podstawowych, trudnych początkowo do finansowego uzasadnienia, jednakże w tym przypadku po dwudziestu latach otwierają szerokie spektrum zastosowań w przemyśle, biotechnologii czy medycynie.

Podejście badawcze z użyciem krwi pępowinowej do poszukiwania w niej przeciwciał ochronnych rozpoznających białka bakteryjne doprowadziło nas także do odkrycia fragmentu białka OmpC enterobakterii, przydatnego do opracowania szczepionki przeciwko czerwonce zakaźnej. Fragment białka, czyli epitop rozpoznawany przez przeciwciała, w tym przypadku heksapeptyd, nadaje się także jako odczynnik diagnostyczny do oznaczania zawartości przeciwciał ochronnych w krwi dzieci. Oznaczanie takich przeciwciał okazało się szczególnie cenne przy diagno-

styce niedoborów odporności u dzieci. Tutaj także dwa patenty są w przygotowaniu do komercjalizacji. Białko OmpC i jego fragment posłużą także do wydzielania immunoglobulin ochronnych z osocza i z surowicy dawców krwi, poszukiwanego preparatu leczniczego dla pacjentów o obniżonej odporności.

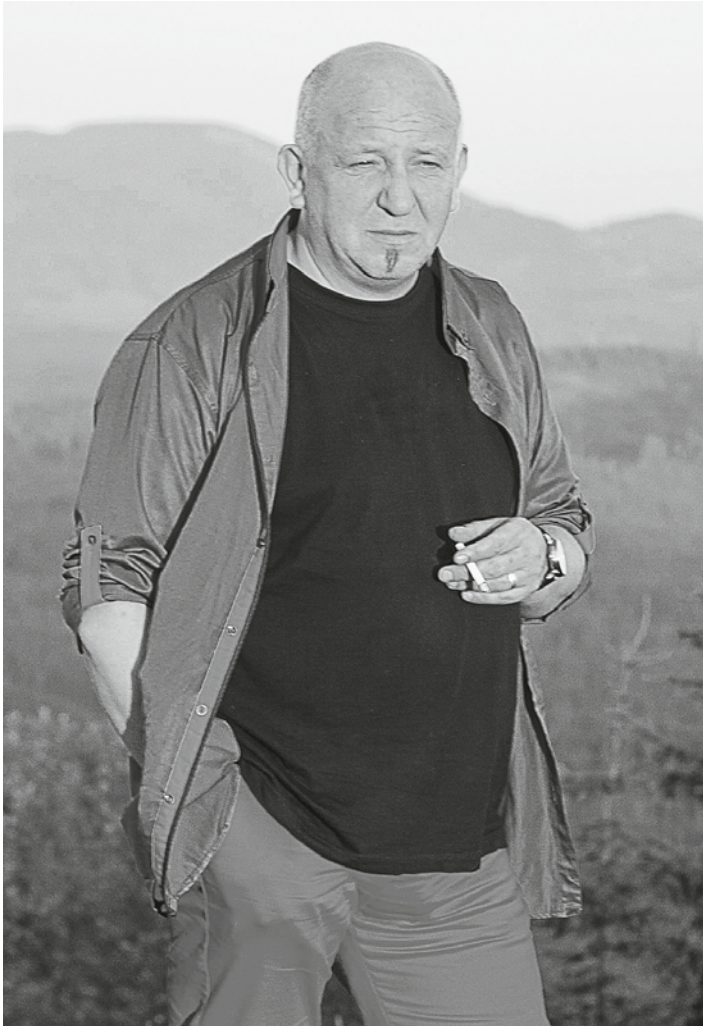
Innym interesującym odkryciem były związki syntezowane w warunkach bezwodnych z cukrów i białek. Okazało się, że reakcja glukozy z białkiem w środowisku bezwodnym daje inny produkt niż reakcja w obecności wody, co doprowadziło nas do odkrycia nowej grupy produktów zaawansowanej glikacji w organizmie ludzkim i do opracowania

Kolonie różnych gatunków bakterii na płytkach agarowych

testu do oznaczania produktów glikacji (AGE) jako markera chorobowego w cukrzycy i innych chorobach. Związki takie są też wytwarzane przy produkcji żywności i dostają się do organizmu z pożywieniem, ale nie wiemy, czy dostają się do krążenia zdrowego organizmu. Aktywności biologiczne tych związków są dotychczas nieznane, co stanowi dla nas duże wyzwanie, aby poznać ich rolę w zdrowiu i chorobach.

Glicyna, jako najmniejszy aminokwas wchodzący w skład białek, powstających w procesie translacji, może być przyłączana także do polisacharydów, ale wiązaniem estrowym, innym niż połączenie glicyny w białkach. Wiązanie to jest mniej trwałe, dlatego łatwo zrywane i trudne do wykrycia. Wykazaliśmy, że glicyna przyłączana do struktur cukrowych na powierzchni komórki bakteryjnej pełni rolę buforowania zakwaszanego środowiska, czyli glicylacja polisacharydów bakterii jest kompensacją ładunku komórki i pełni rolę ochronną dla bakterii, a zarazem jest czynnikiem chorobotwórczości dla organizmu gospodarza. Należy przypuszczać, że glicylacja struktur cukrowych w organizmach eukariotycznych jest formą przekazywania sygnału, gdyż enzymatyczne odłączanie glicyny, jej deacylacja zostały przez nas potwierdzone. Hipoteza o roli glicyny w powszechnym przekazywaniu sygnału komórkowego wymaga intensywnych badań, niemniej należy przypuszczać, że uzyskana wiedza będzie miała przełomowe znaczenie w opracowywaniu nowych terapii. Tematyka badań nad glicylacją polisacharydów jest ważnym zagadnieniem zdobywania podstawowej wiedzy o procesach biochemicznych w komórce, gdzie trudno przewidzieć dzisiaj, jakie praktyczne znaczenie może mieć taka wiedza. Jednak warto patentować odkrycia przed ich upublicznieniem. Wiele odkryć naukowych zawdzięczamy przypadkowi, zwłaszcza gdy dążymy do opisania obserwacji wykraczających poza typowe, rutynowe zjawiska. Dodając do tego procesu poznawczego szczyptę intuicji naukowej rozumianej jako zasób wiedzy, dochodzimy do wyjaśnienia postawionego pytania i równocześnie otwierania nowych obszarów z nowymi pytaniami. Drugie podejście, reprezentowane przez nauki stosowane z potrzebą rozwiązania zadania technologicznego, również sprowadza się do nauki podstawowej, gdyż zadany problem zdołamy rozwiązać wtedy, gdy będziemy dysponować bazą o najwyższym poziomie naukowym, gdy sięgniemy do źródeł i od podstaw zabierzemy się do rozwiązania postawionego zadania. Chęć poznania i myślenie praktyczne muszą iść w parze, myślenie praktyczne motywuje do działania równocześnie z dążeniem do poznawania zjawisk.

Andrzej Gamian



artysta malarz Piotr Jakubczak

Kim jest artysta?

Redakcja Magazynu PRESTIŻ who is who zwróciła się z tym pytaniem do artysty malarza Piotra Jakubczaka. Poniżej publikujemy odpowiedź i prezentujemy kilka obrazów artysty.

Ja, jedynie jako Piotr Jakubczak, spróbuję podzielić się swym skromnym spostrzeżeniem w tej materii, bo znakomitych malarzy, pisarzy, muzyków wielu jest na tym Bożym świecie, ale jeszcze więcej jest innej maści z Bożej łaski „popaprańców" zajmujących się sztuką i kulturą.

Tu pozwolę sobie przywołać wypowiedź mojej śp. babci, która przy okazji modlitwy zwykła czasami mówić: ...od ognia, wojny, niespodziewanej śmierci... i artystów broń mnie Panie". I chyba w tym stwierdzeniu tkwi jakaś prawda.

Artysta bowiem, jeśli uważa, że nim jest, widzi więcej. Jest więc i diabłem, i aniołem w jednym wcieleniu. Można go zatem tylko kochać albo nienawidzić, uwielbiać albo nim pogardzać. Być artystą to przeżywać raj i piekło w jednym czasie, upadlać się i wznosić na szczyty geniuszu, cierpieć i trwać w ukojeniu, przynosić ból i zbawienie zarazem, obnażać kłamstwa, jak i prawdę oznajmiać, tkwić w jednej wielkiej sprzeczności wynikającej ze zbyt klarownego postrzegania świata i jego rzeczywistości.

Czy jest się artystą, czy też artystą się nie jest? OTO JEST PYTANIE?

Pytanie o tyle istotne, bo artysta kreuje rzeczywistość, ustala pewne kierunki, te artystyczne i moralne, i te życiowe. W gruncie rzeczy jednak artystę wyłania czas i historia, bo artyści też historię tworzą, nadając jej wektory, pozostawiając po sobie znaki, znaki czasu, w którym los pozwolił im tworzyć. Wystarczy przytoczyć: piramidy, Portrety z Fajum, Hagia Sophia, Kaplica Sykstyńska, Mona Lisa, Guernica. Można tak wymieniać bez końca. W historii przecież pojawił się Neron. Czy Neron nie chciał być artystą?

Tak więc, czy ja jestem artystą? Nie wiem. Naprawdę nie wiem! Maluję, tworzę, walczę z materią malarską już 25 lat. W tym czasie nauczyłem się jednego z pewnością:

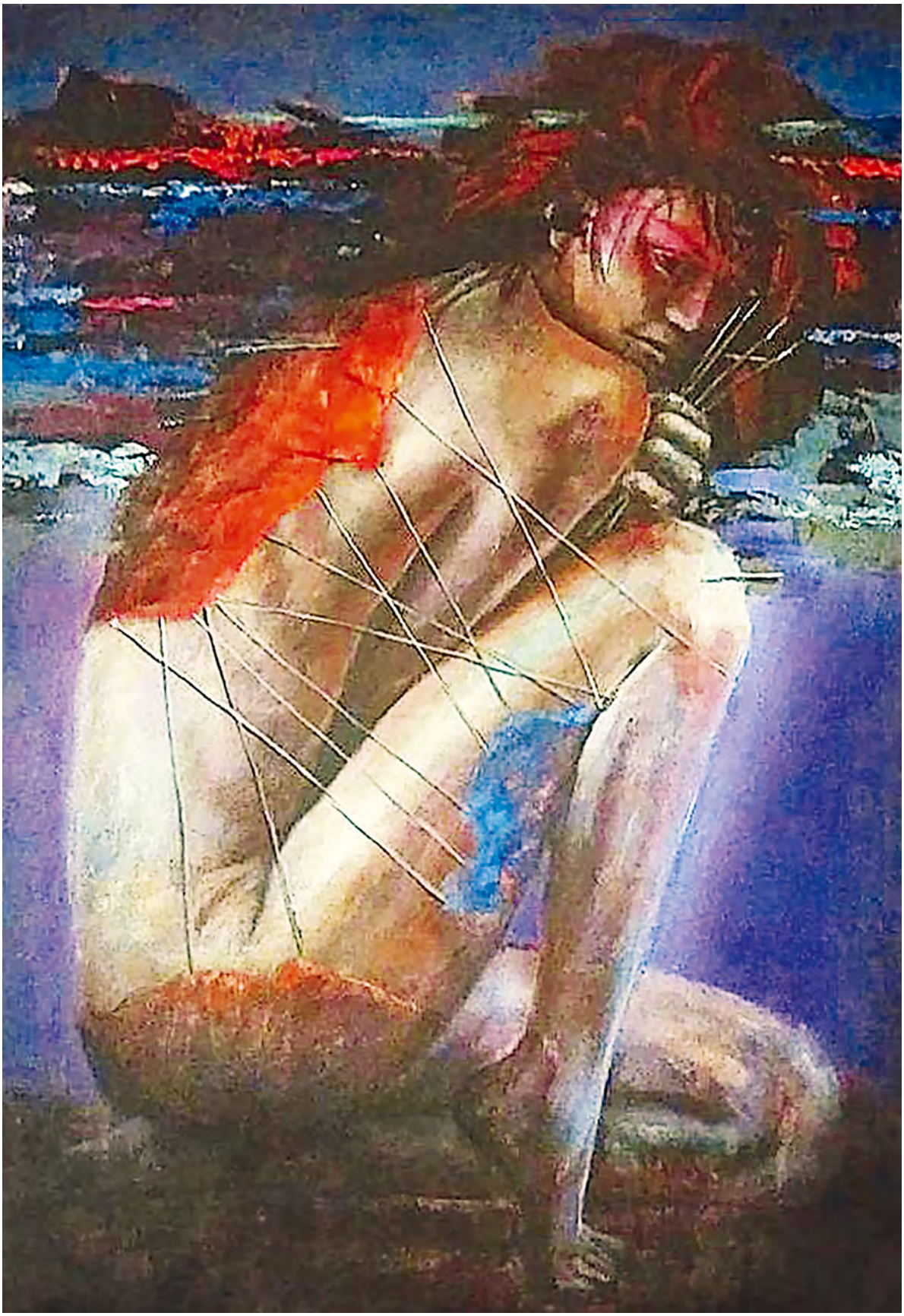
PRACA PRACA PRACA

POKORA POKORA POKORA

Ocenę wystawi czas...

Zuzanny dwie i starzec 60x110 2016 r.

Ruda 70x70 2018 r.



Sztuka opętania 100x70

Uwiązanie 100x70 2018 r.

W Ogrodzie Oliwnym I 80x60 2018 r.

W Ogrodzie Oliwnym II 80x60 2018 r.

W Ogrodzie Oliwnym III 80x60 2018 r.

Pałac w Paszkówce

Jan Oleksy
Właściciel Pałacu w Paszkówce

Dotknąłem ran ziemi

„We make a living by what we get ;
we make a life by what we give"
Winston Churchill

W środku lata 2009 r. znalazłem się w Andach. Przeżyłem tam kilka dni, które mną wstrząsnęły. Zetknąłem się z bezprzykładną nędzą, przyglądałem się z bliska ludziom, żyjącym w warunkach urągających godności człowieka. Pozostawiło to trwały ślad w mojej duszy – nie jest łatwo już żyć, gdy się ma świadomość dziejących się na świecie tragedii.

Wydaje mi się, że zawsze byłem bardziej wrażliwy na nieszczęście innych niż moje własne. Jak chyba większość ludzi reaguję litością i współczuciem na cierpienie. Jeszcze nie tak dawno bezkrytycznie akceptowałem istniejący stan rzeczy – byłem przekonany, że tak jest, bo inaczej być nie może. Żebrakowi dałem czasem dolara, innym razem wsparłem jakąś formę działalności charytatywnej. Od czasu do czasu uroniłem łzę na widok zagłodzonych dzieci lub ciężko doświadczonych kobiet... Jeszcze niedawno byłem przekonany, że świat tak jest ułożony i już; nie przychodziło mi nawet do głowy, aby go zmienić – bo jakże to tak zmieniać świat?

A właśnie! A może warto spróbować zmienić choćby trochę tego świata na lepszy? To właśnie w peruwiańskich Andach na własne oczy zobaczyłem prawdziwą nędzę, a przecież 2 miliardy ludzi, a więc ¼ ziemskiej populacji, wegetuje w warunkach poniżej wszelkich cywilizacyjnych norm w objęciach wszechobecnego brudu, chłodu, chorób, chronicznego niedożywienia i jego konsekwencji, w końcu beznadziei i apatii. Wydaje mi się, że zdjęcia byłyby tutaj zbyteczne, chociaż zrobiłem ich tam niemało. Są one prawie zawsze takie same, znacie je zapewne z mediów.

Od lat dobrzy, wrażliwi ludzie pomagają tym, którzy cierpią nędzę. Karmią głodnych, ubierają nagich, leczą chorych. Nie są oni jednak w stanie zaspokoić wszystkich potrzeb, zwłaszcza że ci, którzy zrezygnowali z walki o przetrwanie, czekają już tylko na dalszą pomoc. Niestety, ograniczając nasze działania li tylko do jałmużny, nie robimy nic innego, jak tylko podtrzymujemy istniejący stan rzeczy – utrwalamy nędzę i apatię. Utwierdzamy potrzebujących w przekonaniu, że trzeba być po prostu odpowiednio biednym, aby otrzymać pomoc i jakoś przeżyć.

Na wysokościach 3-4 tysięcy n.p.m., na zboczach potężnych Andów żyją potomkowie jednej z bardziej rozwiniętych w zamierzchłej przeszłości, a jednocześnie tajemniczej cywilizacji Inków. 500 lat temu Inkowie kontrolowali potężne imperium w Andach. Dzięki swej przewadze i lepszej organizacji, nierzadko bez konieczności przelewu krwi, przejęli kontrolę nad sąsiednimi ludami, sięgając w XIV wieku 20 mln. Do imperium jednak dotarli Europejczycy, którzy bru-

Machu Picchu
Autor w mieście Inków
w peruwiańskich Andach

talnie podbili kraj i zdziesiątkowali ludność, niszcząc antyczną kulturę, obracając w perzynę dorobek pokoleń, dewastując i grabiąc. Twórcy i strażnicy tej egzotycznej cywilizacji – Inkowie, zostali w większości wymordowani, a ci, co pozostali, zamienili się w niewolników lub rozproszyli w niedostępnych obszarach górskich, gdzie kolejne ich pokolenia po prostu wegetują.

Mieszkańcy Cuzco – obywatele Peru z dumą opowiadali mi historie Inków, chętnie się identyfikując z ich starożytną kulturą, o mieszkańcach gór zaś mówili niechętnie. Niewiele zresztą o nich wiedzą. Tam w górach, mówią quechua – starym, prymitywnym językiem, który funkcjonuje jedynie w tradycji ustnej. Pedro Canchaya-Kralewski twierdzi, że w języku tym nie można kłamać. Pedro jest synem Polki i potomka Inków. Ukończył filologię skandynawską na Uniwersytecie Gdańskim; poza szwedzkim posługuje się polskim, angielskim, hiszpańskim i quechua – mową ojca.

W Cuzco żyje też Willem van Immerzeel, który od 1981 roku zajmuje się walką z nędzą. Ten Holender, inżynier z Uniwersytetu w Wageningen, stworzył „Pacha Mama Raymi", specyficzne narzędzie – metodę, która pozwala na szybką poprawę warunków życia najbiedniejszych z biednych.

Polega ona na ciągłym wyszukiwaniu i identyfikowaniu liderów – jednostek lub rodzin, którzy dalej, przez przykład, radę i konsultację dzielą się swoimi umiejętnościami i doświadczeniem z innymi członkami społeczności, w której żyją. Identyfikacja „najlepszych" i dzielenie się ich „know-how" dokonuje się między innymi poprzez konkursy. Konkurs zakończony znacznymi nagrodami jest kluczowym elementem pomysłu „Pacha Mama Raymi", jest narzędziem motywacji do poznania i pozytywnej konkurencji pomiędzy jednostkami, rodzinami, szkołami jak również całymi społecznościami, jakimi są wsie i odpowiedniki polskich gmin oraz powiatów.

Willem Van Immerzeel oczarował mnie swoim zapałem, bezpretensjonalnością i rozległą wiedzą na temat życia ludzi w prymitywnych warunkach. Wówczas wyznałem mu, że celem moich wypraw zagranicznych jest nie tylko poznanie atrakcji turystycznych, ale również – albo przede wszystkim – innych kultur, zwłaszcza kultur odmiennych od zachodniej, określanych nieraz deprecjonującym mianem prymitywnych. Wreszcie, że szukam możliwości bliższego poznania rdzennej ludności i zapoznania się z warunkami, w jakich ona żyje. Wim (Willem) zaproponował mi podróż w góry, która – jak się okazało – zmieniła moją wyobraźnię i pojęcia, nie tylko na temat samej nędzy.

Do niektórych wsi można dojechać samochodem 4x4, podróżując karkołomnymi i wyboistymi drogami, a do innych dotrzeć tylko na piechotę lub konno, pokonując potężne różnice wzniesień. Ekscytująca podróż, już sama w sobie jest atrakcją. Doświadczony kierowca i miejscowy przewodnik dbają o bezpieczeństwo. Krajobraz, widoki zapierają dech w piersi.

Wioski przyklejone do zbocza gór. Ludzie mieszkają w chatkach zbudowanych z gliny pomieszanej ze słomą z trawy. Żyją tak, jak ich dziadowie, pradziadowie. Ludzie prości, gościnni, mili, ale jakby coś zagubili. Zagubili tradycje, zagubili mądrość przodków. Cywilizacja ich ominęła, ale nie oszczędziła. Trochę bezradni – jak dorosłe dzieci. Nie mają gazet, radia, telewizji. Czasem gdzieś zdezelowany „zagada" tranzystor, jaki pamiętamy z dawnych lat w Polsce. Szkoły kształcą w stopniu podstawowym umiejętność czytania i pisania, co jak na tamtejsze warunki to więcej jak dużo. Kościoły zamknięte, bo księża też o nich zapomnieli. Cmentarze zarośnięte chwastami. Zimno, w chatce płonie ognisko, na które trzeba dmuchać przez bambusową rurkę. Tę czynność wykonują najczęściej dzieci, jednocześnie oddychając dymem z drzewa. Chatka jest całkowicie zadymiona – część zatrutego spalenizną powietrza ucieka przez otwory w ścianie albo przez

Z zaprzyjaźnioną szamanką

dziury w dachu – suficie. Chatka ma drugie pomieszczenie. To z ogniskiem – to kuchnia, a drugie – to sypialnia, magazyn ziarna, ziemniaków itp. Brak izolacji. Ściany często ażurowe nie zatrzymują ciepła. Zamiast podłogi – klepisko. Obuwie to sandały lub po prostu chodzi się boso. Temperatura ok. 20°C w dzień i blisko 0 w nocy.

W chatce z ludźmi mieszkają zwierzęta: świnki morskie, kilka kur, czasem większa świnia wejdzie. Świnki morskie to przysmak kulinarny Peru. Bydło i konie, jeżeli są, żyją swoim życiem, pozostawione luzem przez dzień i noc. Są potwornie chude. Ludzie się nimi nie interesują do momentu, gdy ich potrzebują, np. żeby zjeść.

Higiena tu nie stanowi większego problemu: nikt się nią nie przejmuje. Sprawy załatwia się praktycznie tak, jak to robią zwierzęta. Myje się rzadko w małej misce wody. Czasami szkoły urządzają wycieczki do ciepłych źródeł, jeśli takowe są w okolicy. Podstawa żywienia to kukurydza i ziemniaki. Ogrody przydomowe zarośnięte chwastami. Rozwój dzieci opóźniony jest o ok. 4 lata. Wszyscy wydają się być znudzeni beznadziejną walką o przetrwanie, są apatyczni. Nie umieją i pewnie już nie mają siły walczyć. Wyczerpani, akceptują ubóstwo i nędzę. Dochodzą do wniosku, że tak chyba musi być. Tracą nadzieje.

Tak poznałem nędzę. Spędziłem w jej towarzystwie tylko 5 dni, aż 5 dni. Odwiedziłem cztery wsie w dystrykcie Challabamba: Laly, Chimour, Bomboon, Jesus Maria. Ludzie przyjęli mnie dobrze. Odstąpili mi swoje miejsca do spania, karmili tym, co mieli, prowadzili od wsi do wsi. Po drodze spotykałem nędzę, ale również zgoła inne obrazy, wsie już w trakcie programu „Pacha Mama Raymi", po pierwszej serii konkursów. Mieszkańcy chwalili się swoimi osiągnięciami. Pokazywali nowe latryny, kominy, wybielone i urządzone kuchnie, uszczelnione i pomalowane domy, warzywa oraz rośliny lecznicze w ogrodach, komposty, doły z humusem, nowe stawy z pstrągami, naturalnie nawiezione i zagrodzone pastwiska, wreszcie zagrody i proste budynki dla zwierząt.

Nędza to choroba psychiczna grup ludzkich, nawet całych społeczeństw. Nędza pojawia się w towarzystwie beznadziejności, braku perspektyw na przyszłość, braku marzeń, braku wyobraźni, że jutro może być lepiej. Przerwanie tego łańcucha nieszczęść wyzwala jednak nową energię niezbędną do życia – dla rozwoju

Piszę o tym, bo wiem, że słowa swe kieruję do ludzi wrażliwych, którzy mogą połączyć się właśnie po to, żeby innym pomagać. Jednocześnie zwracam się do ludzi, którym było dane znaleźć drogę do sukcesu. Nie jest moim celem wywołanie wzruszenia, wzbudzenie litości czy łez. Pra-

Lokalne święto

gnę natomiast podzielić się z Wami tym, co ja odczuwam. żebyście się poczuli podobnie, jak się czuję ja. A ja czuję po prostu wstyd! Przez kilkadziesiąt lat mojego dorosłego życia odwracałem głowę od ludzkiego nieszczęścia, uznając, że mnie ono nie dotyczy, że tak pewnie ma być. Jest mi wstyd, bo wreszcie dotarło do mnie, że ludzie – ten sam gatunek co ja – żyją w warunkach nieporównywalnie gorszych niż mój własny pies! Jest mi podwójnie wstyd, za moją hipokryzję, ale też zamożnej społeczności, że pozwalamy pozostawać w nędzy biedocie, zastanawiając się czasem nad tym, że może ci nędzarze są bardziej szczęśliwi od nas. W końcu to my też od czasu do czasu mamy recesje – konstatujemy uparcie na swe usprawiedliwienie. Jest mi też wstyd i z tego powodu, że nie zaktywizowałem wcześniej tysięcy nieproduktywnych, beznadziejnych nędzarzy do zmiany ich losu.

Piszę również w nadziei, że uda mi się Was namówić na spędzenie urlopu w przepięknym Peru, i że uda mi się Wam pokazać pierwsze efekty peruwiańskiego eksperymentu.

A zaczęło się tak. Po powrocie z Challabamba Wim pokazał mi rozliczenia programu, który widziałem w górach. Cena „wyleczenia z nędzy" wydała mi się śmiesznie niska, $40.00 za jednego człowieka. Program trwa 3-4 lata. Pieniądze pochodzą od donatorów prywatnych – najczęściej ludzi businessu. Wim nazywa ich Millenium Champs, a wieśniacy „padrinos" – chrzestnymi. Padrinos zauroczeni efektami, które zobaczyli w Andach, „wynajmują", jak to nazywa Wim, jego ludzi – ekspertów z „Pacha Mama Raymi" do zwalczania ubóstwa. Płacą z góry, ale z gwarancją efektów. W przypadku ich braku, po pierwszym roku Wim zobowiązuje się do zwrotu

Hodowla pstrąga
efekt projektu „Pacha Mama Raymi"

pieniędzy. Padrino płaci zwykle 50% kosztów. Drugą połowę pokrywa burmistrz z funduszy państwowych na ten cel przeznaczonych. Wim upiera się przy tym, żeby program był finansowany z dwóch źródeł – zapewnia mu to wsparcie zarówno ze strony „padrino", jak i akceptację miejscowej władzy. Gringos są tu niekiedy podejrzewani o skłonności do ciemnych interesów. Niestety, nie bez podstaw, historia odcisnęła tu swoje piętno.

Eksperymentowi Wima przyglądałem się także z perspektywy własnych doświadczeń, jako biznesmena i pracodawcy. Mój Pałac w Paszkówce koło Krakowa był prowadzony i zarządzany przez zespół 7 osób zamieszkujących w pobliżu rezydencji, które w mojej firmie znalazły swoją pierwszą pracę. Pracując, uczyły się sztuki hotelarskiej, nabierały doświadczenia. Jednocześnie przez wyjątkowe zaangażowanie wnosiły do atmosfery Pałacu w Paszkówce swoją osobowość. Stały się jego częścią, częścią zespołu, który był zdolny – pod moim nadzorem – znakomicie zarządzać czterogwiazdkowym hotelem, znanym ośrodkiem konferencyjno-szkoleniowym. Pałac wyrastał z ruin, odrestaurowany – jest wyjątkowo atrakcyjnym obiektem. Ale dla pałacowej załogi już na początku tej drogi zadeklarowałem $1000 miesięcznie/os. na czas nieograniczony, gdyż uważałem, że takie właśnie rozwiązanie, tj. godziwe wynagrodzenie za dobrą pracę pozwoli na realizację projektu z pożytkiem dla każdej ze stron.

Odnosząc się do projektu „Pacha Mama Raymi" – to w nim też chodzi o to, by nie obdarzać tubylców tylko zapomogą pieniężną, ale żeby pieniądze przeznaczyć na konkretne cele wyprowadzające ich z nędzy poprzez osobiste zaangażowanie – pod nadzorem fachowców – przy budowie kominów, oddymianiu, budowie latryn, sprzątaniu wnętrz, sprzątaniu i urządzaniu obejść, ogrodów, warzywników, plantowaniu ziół leczniczych, produkcji humusu, kompostu, ogradzaniu,

ocieplaniu chat, urządzaniu kuchni, malowaniu wewnątrz i na zewnątrz, budowaniu łóżek, przechowywaniu produktów rolnych, budowaniu klatek dla świnek morskich, klatek dla kur, zagród dla owiec, dla bydła, zalesianiu, instalacji bieżącej wody, budowaniu stawów dla pstrąga, organizacji pastwisk, rozbudowie chat, budowie większych itd. Często program się zmienia w trakcie realizacji. Pojawiają się nowe potrzeby – nowe zadania do wykonania przez „miejscowych".

Kiedy wieś chce uhonorować swojego „padrino", buduje dla niego chatkę. Od tej pory „padrino" może wioskę odwiedzać, gdy tylko zechce i może tam zamieszkać, także z rodziną, a nawet z przyjaciółmi. W ten sposób wieśniacy okazują swoją wdzięczność. Są rzeczywiście bardzo mili. Dzielą się z Tobą wszystkim, co mają. Chociaż to dla mnie akurat nie jest wiele, ale dla nich to wszystko. Czasem wprawia to w zakłopotanie, ale w gruncie rzeczy rozczula.

Wszystko to może wygląda jak bajka, jest to jednak rzeczywistość. Przeprowadzenie programu kosztuje, jak już wspomniałem, $20-40 na osobę. Efekty są jednak trwałe. Określenie bezprzykładnej nędzy tu już nie pasuje. Ludzie żyją może biednie, ale codziennie ich byt się poprawia. Wieśniacy już radzą sobie sami. Ktoś, ten dobry ktoś pchnął kolo fortuny, a dziś ono kręci się już samo.

My Polacy i cały świat zachodni dostaliśmy od losu znacznie więcej. Mamy to szczęście, że możemy pomagać innym – że możemy choć odrobinę oddać. To nie obowiązek: to przywilej, zaszczyt i honor

Kończąc tę opowieść, chcę Cię, Drogi Czytelniku, zapewnić – po tym, co zaobserwowałem – że nędza jest chorobą uleczalną, bo... dawać, pomagać, ratować to nie tylko piękne słowa, ale przede wszystkim to wyzwania, których jeśli ktoś nie doświadczył, pewnie nie zrozumie.

Ja po dziś dzień jestem pod wpływem pierwszej wizyty w peruwiańskich Andach. Do dzisiaj widzę wiarę i zaufanie w oczach Indian, tak dzieci jak i dorosłych. Do dzisiaj pamiętam dzieciaki tulące się do mnie, wspinające się na kolana. I myślę, że to ta wizyta sprawiła, że tam powracam, i to nie dlatego, że jestem „padrino", ale że chyba stałem się lepszym człowiekiem.

Może więc i Was, Zacni Przyjaciele, namówię tą moją „opowieścią" do wspólnej wyprawy w Andy, gdzie czeka świat wrażeń być może Wam nieznany, ale wart poznania, bo jak powiedział Winston Churchill: „We make a living by what we get; we make a life by what we give".

Jestem do Waszej dyspozycji.

Jan Oleksy

Jan.Oleksy@paszkowka.pl

BetaMed
CENTRUM MEDYCZNE

Beata Drzazga
z pasją i sercem do sukcesu

BetaMed S.A. to największa firma z branży medycznej w Polsce, świadcząca usługi lekarskie, pielęgniarskie i rehabilitacyjne w domu pacjenta. Zbudowana od podstaw przez Beatę Drzazga – założycielkę i właścicielkę BetaMed S.A. Ideą przyświecającą założeniu firmy była chęć niesienia pomocy ludziom, zwłaszcza starszym i chorym, a także stworzenie kompleksowej placówki medycznej, miejsca przyjaznego i otwartego na drugiego człowieka. Obecnie firma posiada 91 filii w 11 województwach, pomaga około 6000 pacjentów i zatrudnia ok. 3000 pracowników.

W 2014 roku Beata Drzazga otworzyła nowoczesną Clinikę BetaMed Medical Active Care, oferującą kompleksowe usługi medyczne dla całej rodziny. W ramach BetaMed S.A. działa Zakład Opiekuńczo - Leczniczy dla osób chorych i w podeszłym wieku, a także wentylowanych mechanicznie (dla dzieci, młodzieży i dorosłych), Prywatne Pobyty dzienne dla osób starszych i niepełnosprawnych. Kolejnym filarem w działalności placówki jest Rehabilitacja dla osób w każdym wieku oraz Gabinety Lekarzy Specjalistów między innymi: kardiolog, laryngolog, neurolog, okulista, chirurg, ortopeda oraz Pracownie Diagnostyki Obrazowej (USG, RTG, Endoskopia) oraz Medycyna Pracy, oferująca szereg specjalistycznych badań zarówno dla pacjenta indywidualnego, jak i firm. BetaMed S.A. posiada także propozycje dla biznesmenów i osób zabieganych, które chciałyby w 1 dzień skontrolować swoje zdrowie.

Otwarcie tej Cliniki miało na celu stworzenie jak najlepszych warunków oraz najwyższej jakości oferowanych usług dla pacjentów w różnym wieku.

Chęć stworzenia kolejnej działalności, która byłaby uzupełnieniem i pasowałaby do działalności BetaMed S.A. jest DRZAZGA CLINIC – Klinika Laseroterapii i Medycyny Estetycznej. Oferuje ona szeroki zakres usług dla kobiet i mężczyzn. To, co wyróżnia Klinikę to m.in. najnowocześniejsze, najwyższej jakości urządzenia medyczne, zaawansowane technologie, wysoka skuteczność zabiegów, a przede wszystkim wykwalifikowana kadra Kosmetologów i Lekarzy Specjalistów. Ponadto indywidualne podejście do klienta, wyjątkowe wnętrza oraz doskonale dobrane zabiegi z zakresu laseroterapii i medycyny estetycznej, czynią to miejsce naprawdę wyjątkowym i cenionym przez klientów.

Ilość otrzymanych przez Prezes Beatę Drzazga nagród i wyróżnień jest doskonałym potwierdzeniem skutecznego zarządzania, a także olbrzymiego zaangażowania w działalność i rozwój firmy, w której zdrowie i uśmiech pacjenta stawia się na pierwszym miejscu.

Laureatka ponad 120 prestiżowych nagród i wyróżnień przyznawanych w Polsce jak i na arenie międzynarodowej m.in. Top Menadżer 2017, Lider Polskiego Biznesu 2017, nagroda Perła Europy, Menadżer 25-lecia, Lider Ochrony Zdrowia 2018, Medal Solidarności Społecznej, Międzynarodowy Sukces z Ludzką Twarzą, Polish Businesswoman Awards Wybitna osobowość i wiele innych.

Wiedza, doświadczenie i charyzma sprawiły, że od lat jest cenionym ekspertem w dziedzinie zdrowia, jak i prelegentem wielu polskich oraz międzynarodowych konferencji, a także organizatorką i uczestniczką międzynarodowych misji gospodarczych i medycznych m.in. w USA, Chinach, Niemczech, Czechach czy Francji.

CIRTA

IMPORT-EXPORT

ul. Bekasa 5/22
44-100 Gliwice
tel. +48 531-998-093

Galmet
tworzymy rzeczy mądre

PRESTIŻ TO OZE

HYBRYDOWE SYSTEMY GRZEWCZE

Hybrydowe Systemy Grzewcze to skuteczne i energooszczędne rozwiązanie firmy Galmet, które łączy dwa (lub więcej) ekologiczne źródła ciepła i gwarantuje najwyższy komfort ogrzewania. Dzięki takiemu rozwiązaniu korzystamy zawsze z najbardziej ekonomicznego w danym momencie urządzenia (np. kolektorów słonecznych w lecie, zaś pompy ciepła lub kotła na pellet w zimie). Takie rozwiązanie gwarantuje optymalne wykorzystanie urządzeń, jest przy tym przyjazne dla środowiska i ekonomiczne. Hybrydowe Systemy Grzewcze to idealne rozwiązanie zarówno przy budowie nowego domu jak i modernizacji już istniejącej instalacji grzewczej. Postaw na OZE i zadbaj o czyste powietrze dla Twojej rodziny.

PODLEGAJĄ DOFINANSOWANIU

Produkujemy w Polsce

www.galmet.com.pl

- oddłużanie spółek
- doradztwo gospodarcze
- skupowanie zadłużonych spółek
- sprzedaż gotowych spółek
- zakup nieruchomości z hipoteką

FMG GROUP Sp. z o.o.

ul. 1 Maja 339, 41-710 Ruda Śląska,
e-mail: biuro@fmggroup.pl

ISSN 2082-7202

WOJSKA POWIETRZNODESANTOWE

Mieczysław BIENIEK senior Mieczysław BIENIEK junior Sławomir M. MAZUR

HISTORIA, PRZEZNACZENIE, UDZIAŁ W OPERACJACH BOJOWYCH