Sytuacja wyższego szkolnictwa medycznego w latach 1945–1956

Wojciech Giermaziak¹, Beata Postołowicz²

¹ Główna Biblioteka Lekarska, Warszawa

² Główna Biblioteka Lekarska, Oddział w Ciechanowie

Adres do korespondencji: Wojciech Giermaziak, Beata Postołowicz, ul. Chocimska 22, 00-791 Warszawa

Kształcenie lekarzy w Polsce przed wybuchem II wojny światowej odbywało się na wydziałach lekarskich uniwersytetów (tak jak w całej Europie, poza Związkiem Radzieckim) we Lwowie, Krakowie, Warszawie, Poznaniu i Wilnie¹. Wieloletnie zamknięcie uniwersyteckich wydziałów lekarskich, utracone Kresy Wschodnie, a wraz z nimi Wilno i Lwów², śmierć wybitnych uczonych i wykładowców, zniszczona baza lokalowa, zrabowane biblioteki, a przede wszystkim brak całkowitego dostępu do światowego nurtu nauki, to ogromne straty poniesione przez polskie nauki medyczne³.

W miarę wyzwania terenów Polskich spod okupacji hitlerowskiej dążono do przywrócenia starych i utworzenia nowych wydziałów lekarskich⁴. Od pierwszych dni po wyzwoleniu przystąpiono do organizacji wyższego szkolnictwa medycznego.

Jako pierwszy w odrodzonej Polsce, w październiku 1944 r., dekretem Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego, został oficjalnie powołany Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Rok 1944/45 stał się pierwszym rokiem nauczania w Polsce Ludowej na pierwszym, uruchomionym po wyzwoleniu, wydziale lekarskim w kraju. Drugim był Wydział Lekarski Uniwersytetu Warszawskiego, który zainaugurował swą działalność wczesną wiosną 1945 r. Bezpośrednio po wyzwoleniu Krakowa i Poznania otwarto na nowo Uniwersytet Jagielloński i Uniwersytet Poznański⁵. W „Pamiętnikach lekarzy” pisano: *nagle wiadomość, że Kraków wolny, że organizuje się Uniwersytet Jagielloński, a więc wreszcie możliwość dalszych studiów. Na drogach jeszcze niebezpiecznie, ale poszedłem. Siostry zakonne ze szpitala dały na drogę duży bochen chleba i kawał słoniny. Wyglądało to na średniowieczną wędrówkę żaka do szkół. Wśród zadymki, częściowo*

„na łebka” samochodem wojskowym, częściowo furmanką i pieszo[...] chłop, który nas wiozł, był przekonany, że wiezie partyzantów. W tych pierwszych dniach wolności drogi były prawie puste. Spokojni ludzie woleli nie wydalać się z domów. W drogę udawały się tylko różnego rodzaju „niespokojne duchy”⁶.

Wśród ruin i zgłiszcz na nowo rodziło się w Polsce życie studenckie. Było to jednak niesłychanie trudne ze względu na brak zaplecza lokalowego i kadry nauczającej. Budynki wydziałów lekarskich w Warszawie, Wrocławiu i Gdańsku były zniszczone w ponad 60%. Znacznemu spustoszeniu uległy szpitale, kliniki uniwersyteckie, laboratoria. Zrabowano biblioteki i archiwa. Brakowało książek, skryptów, czytelni studenckich oraz domów akademickich⁷.

Znaczny odsetek studentów stanowili byli żołnierze frontowi. Młodzież, często w wojskowych mundurach, gromadziła się w prowizorycznych salach ćwiczeniowych i wykładowych. Nierzadko uczestniczyła też w odbudowie zaplecza naukowego, z zapalem i ofiarnością odgruzowując i remontując budynki uczelni⁸.

W roku akademickim 1945/46 rozpoczęły swą działalność trzy inne wydziały lekarskie: we Wrocławiu, w Łodzi i Gdańsku⁹. W rezultacie w 1951 r. działało w Polsce dziesięć uczelni medycznych¹⁰. W tym na bazie dawnych uniwersyteckich wydziałów medycznych: w Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Łodzi, Wrocławiu, Lublinie oraz utworzonych od podstaw: w Gdańsku, Katowicach, Szczecinie i Białymstoku¹¹. Wobec ogromnych strat osobowych wśród lekarzy problem kształcenia nowych kadr stał się, obok odbudowy bazy, sprawą kluczową¹². Warto w tym miejscu posłużyć się danymi statystycznymi: w roku akademickim 1946/47 medycynę studiowało 7814 osób, natomiast w 1950/51 już 14 805¹³.

Po zakończeniu działań wojennych reaktywowane uczelnie działały na podstawie aktów prawnych obowiązujących do 1939 r. i własnych statutów, dzięki czemu zachowały niezależność. Jednak 1946 r. przyniósł nowe rozwiązanie – szkolnictwo wyższe zostało podporządkowane władzom państwowym, co wiązało się ściśle z ówczesnymi zmianami politycznymi. W październiku 1947 r. wydano Dekret o organizacji nauki i szkolnictwa wyższego, który w sposób zasadniczy ograniczył niezależność uczelni, dając tym samym większe kompetencje władzom centralnym¹⁴. Z dniem 1 stycznia 1950 r. z uniwersytetów wyłączone zostały wydziały lekarskie, z których utworzono państwowe wyższe szkoły akademickie – akademie medyczne (zwane początkowo lekarskimi). Posłużyło to powstaniu odrębnego pionu wyższego szkolnictwa medycznego w Polsce¹⁵. Kolejnym krokiem w ograniczaniu niezależności była Ustawa o szkolnictwie wyższym i pracownikach nauki z dnia 15 grudnia 1951 r.¹⁶. Bezpośredni nadzór nad akademiami objął minister zdrowia, znosząc w ten sposób niemal całkowicie samorządność uczelni, a cały system zarządzania oparto na zasadzie jednoosobowej odpowiedzialności i kierownictwa. Minister posiadał uprawnienia do przekształcania i likwidowania wydziałów i katedr. Powoływał rektorów, dziekanów i prodziekanów na czas nieograniczony¹⁷. Wprowadzona z przesłanek politycznych ustawa miała w sposób odgórny przyczynić się do budowy socjalistycznej szkoły wyższej¹⁸. Mimo złego przyjęcia, nie spowodowała jawnego sprzeciwu w środowisku akademickim z uwagi na panujący w kraju reżim. Dopiero 1956 r. przyniósł nowe rozwiązania, kiedy to opracowano i opublikowano nowelizację ustawy z 1951 r. Miało to ścisły związek ze zmianami zachodzącymi po śmierci Stalina, określanymi mianem „odwilży”.

Na wydziały lekarskie zaczęto przyjmować coraz większą liczbę studentów, przekraczającą często możliwości lokalowe. Warunki bytowe były bardzo trudne. Nierzadko zdarzało się, że studiująca młodzież pozbawiona była możliwości zamieszkania w domu studenckim. Brakowało podręczników¹⁹. Jednak potrzeby były tak duże, że starano się pokonywać wszelkie trudności. Niektóre specjalności medycyny miały większe braki kadrowe i do tych potrzeb dostosowywano szkolenie personelu. W pierwszej kolejności zwrócono uwagę na konieczność rozwoju opieki nad matką i dzieckiem. Zagadnienie to zostało potraktowane jako bardzo istotne z uwagi na wysoką umieralność niemowląt. Według danych wynosiła ona w 1949 r. 6–9% w miastach, na wsiach zaś dochodziła do 13%. Natomiast śmiertelność kobiet podczas porodów była w Polsce cztery razy wyższa niż w innych krajach i sięgała 4%. Zjawisko to wynikało ściśle z braku

odpowiedniej opieki lekarskiej w ciąży i podczas porodu²⁰.

Główne kierunki zmian w systemie kształcenia lekarzy

W pierwszych latach działalności wydziałów lekarskich wszystkich uczelni organizację studiów i tok nauczania oparto na wzorcach przedwojennych. Ze względu na brak podręczników dużą wagę przywiązywano do wykładów i seminariów, w czasie których studenci robili notatki. W ciągu pierwszych dwóch lat prowadzono zajęcia m.in. z anatomii, histologii, fizyki, biologii, chemii, na trzecim roku z patologii, anatomii patologicznej oraz zajęcia kliniczne. Studia trwały pięć lat²¹.

Przełomowy w polskim szkolnictwie okazał się 1949 r., wprowadzający normy i wzory radzieckie. Kształtowanie młodzieży służyć miało wychowaniu komunistycznemu²². W 1949 r. w „Służbie Zdrowia” pisano: *Wzorując się na doświadczeniach Związku Radzieckiego dążymy do stworzenia z Akademii Lekarskich takich placówek, które mogłyby wywiązać się z wielkich zadań, jakie stoją obecnie przed nami tak w dziedzinie rozwoju nauk medycznych, jak i dziedzinie intensywnego kształcenia owych kadr*²³. Istotą dokonujących się zmian było nasycenie młodzieży treściami ideologicznymi. Z podręczników usunięto poglądy zachodnich naukowców, uniemożliwiając także wszelkie kontakty z nimi. Ośmieszano zasady etyki wykładane na uniwersytetach przed wybuchem wojny²⁴.

W szkołach wyższych na wszystkich kierunkach studiów wprowadzono wykłady marksizmu-leninizmu. Działania te miały służyć kształtowaniu podstaw socjalistycznych wśród młodzieży i uznaniu przez nią poglądów Marksa, Engelsa, a także Lenina i Stalina za jedyne słuszne kierunki filozofii i podstawę rozwoju wszystkich nauk. Niestety było to naruszenie podstawowej wartości, najważniejszej dla nauki i nauczania – prawdy²⁵. Podczas inauguracji roku akademickiego w 1950 r. wiceminister Sztachelski mówił: *Na zasadach i nauce marksizmu-leninizmu może jedynie skrzystalizować się konsekwentna, głęboka i twórcza postawa przyszłego pracownika służby zdrowia. Należy w pełni i konsekwentnie stosować znakomite osiągnięcia radzieckiej medycyny. Zachęcamy również młodzież akademicką, aby samodzielnie, indywidualnie i zespołowo pracowała nad gruntownym poznaniem współczesnej postępowej i przodującej nauki radzieckiej*²⁶.

W szkoleniach brali udział nie tylko studenci, ale również pracownicy naukowcy, administracyjni, a także fizyczni. W 1953 r. w rubryce „Z życia akademickiego” pisano: *Szkolenie przyczyni się*

niewątpliwie do wzrostu uświadamienia politycznego pracowników Akademii Medycznej i do podniesienia pracy na wyższy poziom²⁷.

Rekrutacja na studia

Pierwsza rekrutacja na wydział lekarski odbyła się w Lublinie w listopadzie 1944 r., a następna w Warszawie wiosną 1945 r. Do komisji zgłaszała się młodzież studiująca medycynę przed wybuchem wojny oraz w czasie okupacji na tajnych uczelniach. Stawiali się także żołnierze Ludowego Wojska Polskiego, Armii Krajowej, byli więźniowie obozów koncentracyjnych, partyzanci. Różnili się wiekiem i przeżyciami z okresu wojny. Podstawą przyjęcia na studia było okazanie indeksu z zaliczeniem danego semestru. Niejednokrotnie zawierucha wojenna spowodowała brak owego dokumentu. Sytuacja taka miała miejsce w Warszawie, gdzie zniszczeniu uległo około 90% archiwów szkolnych²⁸. W miarę możliwości okazywano zaświadczenia wydawane przez dziekanów lub profesorów. Była to raczej pobieżna weryfikacja. Komisje były przychylne i kwalifikowały warunkowo na dany rok studiów, nakazując odbycie zajęć i zdanie egzaminu z niezaliczonego przedmiotu²⁹. W kolejnych latach dobór kandydatów potraktowano znacznie poważniej. W 1945 r. utworzono Państwową Komisję Weryfikacyjno-Kwalifikacyjną, której zadaniem było wydawanie zaświadczeń uprawniających do przyjęcia na studia, oczywiście po wcześniejszym przeanalizowaniu dokumentów kandydata bądź na podstawie przeprowadzonego uproszczonego egzaminu. Kolejne lata to już bardziej wnikliwa selekcja. Oprócz przedłożonego świadectwa dojrzałości, życiorysu, metryki urodzenia, wymagano zaświadczenia o nienagannym zachowaniu, czyli świadectwa moralności. Istotną sprawą był także wynik badania lekarskiego oraz stosunek do służby wojskowej. Także sama forma egzaminu uległa zmianie. Początkowo polegał on na opracowaniu tematu lub streszczeniu referatu. Następnie od kandydatów wymagano szerszej wiedzy z biologii, chemii czy fizyki. W 1948 r. pomyślnie zdany egzamin nie gwarantował przyjęcia na studia, ale nade wszystko decydowało pochodzenie społeczne³⁰.

Po wojnie w szkolnictwie wyższym dokonały się istotne zmiany pod względem dostępności do studiów medycznych. W pierwszych latach po jej zakończeniu pierwszeństwo przysługiwało inwalidom wojennym, byłym więźniom obozów koncentracyjnych, więźniom politycznym, zasłużonym w odbudowie kraju oraz osobom pochodzenia robotniczo-chłopskiego³¹. Nastąpiła gruntowna przebudowa struktury społecznej młodzieży akademickiej. Przy kwalifikowaniu kandydatów na wyższe studia pierwszeństwo przysługiwało dzieciom

przodowników pracy, robotników zatrudnionych przy produkcji przemysłowej oraz członków spółdzielni produkcyjnych³². Przeshkody nie stanowił wynik egzaminu, czasem z bardzo niską notą³³. Egzaminy wstępne wykazywały bardzo niski poziom wiedzy kandydatów oraz brak elementarnej znajomości historii i literatury³⁴.

W gorszej sytuacji była młodzież ze środowisk inteligencjskich, traktowana przez władze jako „zło konieczne”. Dobrze zdany egzamin wstępny nie gwarantował uzyskania indeksu³⁵, z powodu, jak wówczas argumentowano, ograniczonej liczby miejsc. Bardziej istotne były względy polityczne i pochodzenie kandydata. Obojętny stosunek do sytuacji politycznej traktowano jako przejaw wrogości wobec państwa, a odmiennosć poglądów skutkowała usunięciem z uczelni³⁶.

W 1949 r. władze jeszcze bardziej zaostrzyły przekształcanie struktury społecznej młodzieży. Wprowadzono bowiem podział kandydatów na trzy kategorie. Pierwsza to dzieci robotników i chłopów. Druga to inteligencja pracująca, ale zasłużona dla nowego systemu. Trzecia natomiast to element „niepożądany” – inny, którego liczebność według ówczesnych wytycznych nie mogła przekroczyć 15% ogółu osób zakwalifikowanych³⁷.

Wszechobecna propaganda odnosila się także do kształcenia – w miejsce tradycyjnych studiów uniwersyteckich dostępnych tylko dla wybranej i raczej wąskiej grupy społecznej – elity wywodzącej się z zamożnych rodzin, stworzono uczelnie mające konkretnie ustalone zadania. Chodziło o przygotowanie kadr medycznych w kraju budującym podstawy socjalizmu, którego założeniem było zmniejszenie nierówności społecznych i upowszechnienie wszelkich świadczeń socjalnych oraz umożliwienie zdobycia wykształcenia, do wyższego włącznie, obywatelom niezależnie od klasy społecznej, stanu posiadania czy miejsca zamieszkania. Syntezę owych zmian charakteryzuje wypowiedź przodownika pracy zamieszczona w artykule Służby Zdrowia: *Nauka służyła dawniej klasom posiadającym i panującym. Dzieci robotników nie miały dostępu do wyższej szkoły. Nauka służyła wyłącznie duchowym celom panów i była cała przesiąknięta duchem kapitalistycznym. Obecnie nauka zmienia swój charakter. Nie odgradza się od ludu, nie trzyma się z dala od niego, lecz służy ludowi i jego potrzebom. W wyższych szkołach uczą się nasze dzieci, zdobywają rzetelną wiedzę, aby oddać ją na służbę ludowi, na służbę budownictwa socjalistycznego. My, spod ziemi, z gorących kuźni, z szerokich hal fabrycznych w pełni liczymy na naszą młodzież, która wyszedłszy z ludu, wróci do niego, by dlań pracować*³⁸.

Na szkolnictwie wyższym spoczywała odpowiedzialność za wykształcenie nie tylko dobrego

fachowca, samodzielnie myślącego pracownika i społecznika. Chodziło również o kształtowanie oblicza ideowego i światopoglądu przyszłego lekarza. Władze komunistyczne były świadome, że przekonanie do nowej ideologii lekarzy Polski przedwrześniowej będzie bardzo trudne. Postanowiono zatem skupić się na socjalistycznym wychowaniu młodzieży, której łatwiej było zaszczerpić nowe wartości³⁹. Nasilenie tego procesu nastąpiło w momencie objęcia władzy w państwie przez Polską Zjednoczoną Partię Robotniczą (PZPR) w 1948 r. i pogłębienie procesu stalinizacji Polski, trwającego do czasu tzw. odwilży, której pierwsze symptomy można było dostrzec w 1954 r.⁴⁰

Na inauguracjach roku akademickiego nie gościli już przedstawiciele zachodnich ambasad, zapraszano natomiast prezydenta, premiera, ministrów oświaty i zdrowia, przedstawicieli PZPR, a także przodowników pracy i chłopów. Atmosferę oddaje sprawozdanie z inauguracji roku akademickiego, jakie pojawiło się w „Służbie Zdrowia”: *Dom Hutnika, w którym zgromadzili się licznie studenci i przybyli na uroczystość goście przyozdobiono czerwienią, na tle której zawieszono portret Ludwika Waryńskiego, wielkiego bojownika o wolność proletariatu. Nad portretem umieszczono transparent z napisem: Nauka w służbie mas pracujących[...]*⁴¹. Głos zabierali również sami studenci: *Z ogromną radością witamy dziś w tak uroczystej dla nas chwili Prezydenta Bolesława Bieruta w gronie robotników, studentów i naukowców. Przyjmujemy jednocześnie to wielkie wyróżnienie, jakie spotkało naszą małą garstkę spośród młodzieży całej Polski, jako zobowiązanie do stania się przodującym jej oddziałem. Na zakończenie przemówienia obywatel Krauze wzniósł okrzyk na cześć wodza międzynarodowego obozu pokoju i postępu Generalissimusa Stalina. Okrzyk pochwycili wszyscy zebrani. Orkiestra odegrała Międzynarodówkę*⁴².

W 1949 r. na łamach Służby Zdrowia informowano społeczeństwo o poprawiającej się sytuacji nauki oraz szkolnictwa wyższego: *Nasze wielkie braki w dziedzinie kadr, zwłaszcza lekarskich są zaspakajane z jednej strony przez planowe i konsekwentnie przystosowane do potrzeb ośrodków robotniczych rozsiedlenie czynnych już lekarzy, z drugiej zaś przez intensywne szkolenie nowych fachowców w naszych wydziałach lekarskich. Wszystkie te uczelnie otwarte są dla młodzieży robotniczo-chłopskiej*⁴³.

Socjalistyczna dyscyplina studiów

W latach 1949–1951 zauważono, że około 33% studentów nie kończyło studiów, a liczba osób które wprawdzie ukończyły studia, ale nie

zdały egzaminów końcowych, a co za tym idzie – nie uzyskały dyplomów, zaczęła wzrastać. Wobec takiego stanu rzeczy na wszystkich uczelniach wprowadzono socjalistyczną dyscyplinę studiów. Obowiązkowa stała się obecność na wszystkich wykładach, ćwiczeniach i seminariach oraz udział w pracach społecznych i „prasówkach”, w trakcie których omawiano aktualną sytuację polityczną. Kilkukrotna nieobecność w ciągu semestru na tych zajęciach skutkowałą usunięciem ze studiów⁴⁴. Podkreślano, że: *należy napiętnować i wyeliminować wszystkich nierobów i wszystkie elementy niespołeczne, dlatego też z jednej strony nalegano na to, ażeby nie pozwalać na repetowanie roku i z drugiej strony – nie udzielać ulgowych terminów dla uzyskania dyplomów tym, którzy z własnej winy tych terminów nie dotrzymali*⁴⁵.

Socjalistyczną dyscyplinę studiów nadzorowały władze uczelni, przy czynnej pomocy organizacji młodzieżowej, jaką był Związek Młodzieży Polskiej (ZMP). Był on politycznie, organizacyjnie i ideowo podległy PZPR, utworzony w 1948 r., mający na celu podporządkowanie ruchu młodzieżowego (na wzór radzieckiego Komsomolu) jednej partii. ZMP propagował idee stalinowskie, a więc rozbudowę przemysłu, kolektywizację wsi i współzawodnictwo pracy. Zło kojarzone było z przeszłością, natomiast nowoczesność zła nie знаła. Owe cele organizacja zamierzała osiągnąć poprzez środki wychowawcze, m.in. promowanie współzawodnictwa pracy⁴⁶. Młodzież podejmowała zobowiązania, a prasa drukowała propagandowe artykuły. Jeden z nich zawierał następującą informację: *Słuchacze pierwszego roku studiów Akademii Lekarskiej w Poznaniu wystąpili z inicjatywą współzawodnictwa w uzyskaniu najlepszych wyników w nauce. Współzawodnictwo, prowadzone przez zespoły samopomocy naukowej, obejmuje m.in. terminowe ukończenie studiów, podniesienie poziomu nauki w oparciu o zdobycze wiedzy radzieckiej oraz pracę nad wytworzeniem w pracownikach służby zdrowia socjalistycznego stosunku do wykonywanych zadań*⁴⁷. Okazji do podjęcia zobowiązań było wiele, chociażby Zlot Młodych Przodowników Budowniczych Polski Ludowej czy Tydzień Światowej Federacji Młodzieży. Studenci deklarowali pomoc przy budowie Centralnego Parku Kultury, odgruzowywaniu stolicy, a nawet udział w zespołach artystycznych dających przedstawienia w hotelach robotniczych⁴⁸. Zdarzało się, że zobowiązania dotyczyły oszczędzania odczynników chemicznych, gazu i szkła laboratoryjnego w pracowniach chemicznych⁴⁹.

Działania te miały służyć realizacji Planu 6-letniego, do którego przystąpili również studenci medycyny w dowód łączności z klasą

robotniczo-chłopską. Głównym założeniem było wyszkolenie dużej liczby młodych kadr i nieustanne mobilizowanie ich do osiągania coraz lepszych wyników w nauce. Nacisk kładziono również na zacieśnianie kontaktów i współpracy podstawowej organizacji partyjnej i organizacji studenckich z kierownictwem uczelni⁵⁰.

Nakazy pracy

Zjawisko nakazów pracy pojawiło się w polityce nowych władz w 1950 r., co wiązało się z koniecznością podjęcia zobowiązań Planu 6-letniego na lata 1950–1955. Chodziło o kierowanie młodych medyków do pracy na tereny głównie wiejskie, gdzie braki były największe. W marcu 1950 r. opublikowano Ustawę o planowym zatrudnianiu absolwentów średnich szkół zawodowych oraz szkół wyższych⁵¹, która określiła zasady zatrudniania absolwentów. W tym też roku po raz pierwszy powołano przy akademiach medycznych komisje przydziału pracy dla absolwentów⁵². Do zadań komisji należało wydawanie młodym lekarzom nakazów pracy na okres nie dłuższy niż trzy lata⁵³. Były to zazwyczaj placówki lecznictwa zamkniętego (szpitale, sanatoria, zakłady psychiatryczne), gdzie młodzi zdobywali praktykę. Zakład pracy, do którego absolwent był skierowany, zobowiązany był zwrócić mu koszty podróży oraz zapewnić mieszkanie. Po przystąpieniu do pracy przysługiwała zaliczka na poczet uposażenia, w wysokości 100% miesięcznego wynagrodzenia⁵⁴. Formą zachęty było terminowe ukończenie studiów, co miało gwarantować możliwość większego wyboru miejscowości i zakładów spośród przewidzianych planem zatrudnienia. Ci, którzy nie zdali wszystkich egzaminów w terminie, otrzymywali stanowisko felczera⁵⁵. Niestety praca komisji budziła niejednokrotnie zastrzeżenia⁵⁶. Studenci określali ją jako biurokratyczną machinę decydującą bezdusznie o ich losach⁵⁷.

Same nakazy były traktowane przez młodych medyków jako zło konieczne. Bardzo często zdarzało się, że studenci odkładali w czasie termin obrony pracy dyplomowej, aby chociaż na chwilę oddalić ich realizację. Jako negatywny przykład stawiano absolwentów przedwojennych, którzy nie uzyskawszy dyplomów, pracowali w służbie zdrowia: *rentgenolog z Krakowa – Goliński, absolwent z roku 1924, który posiada własny zakład, doskonale zarabia i nie podlega przepisom o właściwym rozmieszczeniu lekarzy, gdyż... nie jest lekarzem*⁵⁸. W myśl ustawy młodzież kierowano do ośrodków wiejskich znacznie oddalonych od dużych miast. Na etaty kliniczne mogli liczyć tylko „wybrani”, przodownicy nauki, co stanowiło zachętę do efektywnej i twórczej nauki⁵⁹.

Warunki bytowe młodzieży

W pierwszych powojennych latach warunki bytowe określano jako bardzo trudne. Sami studenci mówili, że żyło się i jadło byle gdzie i byle jak. Podstawą wyżywienia były dorsze, marmolada buraczana, ziemniaki i chleb⁶⁰. Sytuacja lokalowa, szczególnie w Warszawie, była bardzo uciążliwa. Z powodu braku własnych miejsc noclegowych młodzież kwaterowała w salach klinik, internatach urządzanych w szpitalach czy na zasadzie „użyczenia strychu”. Takie rozstrzygnięcia przynosiły obopólną korzyść. Studenci w zamian za dach nad głowę i darmowe wyżywienie pomagali przy opiece nad pacjentami i w innych szpitalnych obowiązkach⁶¹. Na przestrzeni kolejnych miesięcy sytuacja mieszkaniowa ulegała stopniowej poprawie. Sprawami bytowymi zajęły się organizacje samopomocowe – Bratnia Pomoc. Sprawą pierwszoplanową były kwestie mieszkaniowe, żywnościowe, zaopatrzeniowe (wyposażenie młodzieży w odzież pochodzącą z UNRR-y⁶²), jak i te pomniejsze, choćby kulturalno-oświatowe⁶³.

W 1946 r. pierwszeństwo przy przyjęciu do domów akademickich przysługiwało inwalidom wojennym, więźniom obozów, uczestnikom walk o wolność i niepodległość Polski, młodzieży pochodzącej z warstw chłopskich, robotniczych oraz inteligencji pracującej⁶⁴. Pokoje wyposażone były w prosty i niezbędny sprzęt, niekoniecznie kompletny. Bywało, że zamiast łóżka proponowano studentom materace, z uwagi na to, że tych drugich było więcej. Niekiedy w akademiku organizowano pralnię, własną kuchnię, a nawet pracownię szewską⁶⁵.

W omawianym okresie młodzież poszukiwała źródeł zarobkowania. Studentów zatrudniano w charakterze korepetytorów, higienistów szkolnych, w pogotowiach opiekuńczych dla dzieci, choć zdarzało się, że znajdowali pracę również na uczelniach w charakterze pomocników asystentów⁶⁶.

Innym źródłem dochodów były stypendia. Na mocy ustawy z dnia 7 marca 1950 r. wprowadzono państwowe stypendia dla młodzieży szkół wyższych. Kryterium przyznania było pochodzenie społeczne, postępy w nauce oraz ideowa postawa osoby ubiegającej się. Zachętą do bycia zdyscyplinowanym studentem były jednorazowe premie stypendialne wypłacane młodzieży wyróżniającej się w nauce. Inną formą mobilizacji były stypendia dyplomowe. Ich odbiorcami byli studenci, którzy ukończyli tok nauki, ale z przyczyn losowych czy finansowych nie zdali egzaminu dyplomowego. Przez dofinansowanie absolwentów państwo zobowiązało się umożliwić im uzyskanie dyplomu. Oczywiście warunkiem było terminowe ukończenie studiów⁶⁷.

Podsumowanie

Po śmierci Stalina w 1953 r. zaczęła zmieniać się sytuacja polityczna w Związku Radzieckim i państwach satelickich, w tym w Polsce. Prawdziwym przełomem okazał się XX zjazd Komunistycznej Partii Związku Radzieckiego (KPZR), szczególny wstrząs wywołał tajny referat wygłoszony przez Chruszczowa w lutym 1956 r. Podał on drugoczącej ocenie Stalina i system przez niego stosowany. Sytuacja ta wzmożyła napięcia w PZPR. Przetłumaczenie tajnego referatu na język polski i jego ogłoszenie, przyspieszyło liberalne poglądy wśród członków PZPR, a w społeczeństwie wzbudziło nadzieje na humanizację systemu i stopniowe odzyskiwanie utraconych swobód⁶⁸.

W 1956 r. PZPR przestała rozstrzygać w sprawach wewnętrznych uczelni, wiele osób wystąpiło z jej szeregów. Działacze partyjni stali się niewidoczni, niektórzy nawet radykalnie zmienili poglądy. Młodzież zaczęła jawnie ignorować zajęcia z marksizmu-leninizmu i ekonomii politycznej, co w konsekwencji doprowadziło do ich zniesienia. Wprowadzono natomiast wykłady z zakresu filozofii, logiki i historii medycyny. Studenci domagali się odideologizowania studiów i prawa do tworzenia apolitycznych organizacji młodzieżowych. W trakcie obrad rektorów i dziekanów pojawiły się krytyczne uwagi pod adresem resortu i władz partyjnych. Potępiono narzucanie dokonań nauki radzieckiej jako obiektywnej i jedynie słusznej. Mówiono o braku kontaktu z medycyną zachodnią i odcięciu dopływu najnowszej literatury⁶⁹.

We wrześniu 1956 r. uchylono ustawę o socjalistycznej dyscyplinie studiów. W swej koncepcji miała ona powiększyć liczebnie dobrze wyszkolony personel medyczny, tymczasem w praktyce okazało się, że obowiązek uczestnictwa na wszystkich zajęciach nie gwarantował lepszych wyników na egzaminach. Zwrócono uwagę, że istotnym elementem jest jakość kształcenia przyszłych lekarzy⁷⁰.

Rekrutacja na studia w omawianym okresie stanowiła także element polityki ówczesnych władz, która w swym zamyśle prowadziła do podporządkowania wszystkich grup społecznych i ograniczenia wolności osobistej obywateli. W roku akademickim 1956/57 przedłużono do 6 lat studia lekarskie z uwagi na, jak twierdzono, słabe przygotowanie praktyczne studentów.

Liberalizacja trwała krótko. W 1957 r. ograniczono pracownikom naukowym wyjazdy na Zachód. Na uczelniach zaczęto tworzyć upolitycznione organizacje młodzieżowe, m.in. Związek Młodzieży Socjalistycznej (ZMS), w którym kierownictwo objęli byli działacze ZMP. Powróciły też wykłady z przedmiotów ideologicznych⁷¹.

Przypisy

- Wiśniewski: Lekarskie drogi. Czasy reżimu Stalina, Warszawa, 221.
- Ślabeł H.: O społecznej historii Polski 1945–1989, Warszawa 2009, 61.
- Wysocki A.: Lekarze polscy w czasie II wojny światowej [w:] Dzieje medycyny w Polsce. Opracowania i szkice, t.3, red. W. Noszczyk, Warszawa 2015, 641.
- Historia medycyny, pod red. T. Brzezińskiego, Warszawa 1995, 423.
- Dziesięciolecie medycyny w Polsce Ludowej 1944–1954, L. Hirsfeld (red.) i in., Warszawa 1956, 506.
- Pamiętniki lekarzy, Warszawa 1968, 725.
- Studia na wydziałach lekarskich [w:] Dzieje medycyny..., op. cit. 241.
- Paciorek M.: Rekrutacja studentów na wydziały lekarskie w drugiej połowie lat 40. i 50. XX w. – elementem polityki władz państwowych wobec inteligencji, Medycyna Nowożytna 2012, z. 1/2, 219.
- Dziesięciolecie medycyny, op. cit.
- Ibidem, s. 60.
- Murkowski M., Koronkiewicz A., Cieślukowski Z.: Zasoby opieki zdrowotnej w Polsce w okresie 50-lecia 1945–1955 i perspektywa ich wykorzystania w latach 2002–2005, Zdrowie Publiczne 2000, 6, 222.
- Wiśniewski Z., Lekarskie drogi..., op. cit.
- Rocznik statystyczny ochrony zdrowia 1945–1967, Warszawa 1969, 515.
- Noszczyk W.: Przepisy prawne dotyczące szkolnictwa wyższego oraz stopni i tytułów naukowych [w:] Dzieje medycyny..., op. cit., 233.
- Pacho A., op. cit. 133.
- Dz.U. 1952, nr 6 poz. 38.
- Noszczyk W.: Przepisy prawne..., op. cit. 234.
- Ślabeł H.: Zarząd szkołą wyższą w Polsce Ludowej, Warszawa 1968, 31.
- Pacho A.: Organizacja służby zdrowia w PRL, Warszawa 1972, 172.
- Kozłowska U., Buła M.: Przemiany polskiej służby zdrowia w latach 1950–1960. Zagadnienia ochrony zdrowia matki i dziecka (najważniejsze problemy), Hygeia Public Health 2015, nr 1, 244–246.
- Noszczyk W.: Studia na wydziałach..., op. cit., 245.
- Paciorek M.: Rekrutacja studentów..., op. cit., 221.
- Titkow W.: Reorganizacja wyższego szkolnictwa medycznego, „Służba Zdrowia” 1949, nr 15, 2.
- Noszczyk W.: Sytuacja polityczno gospodarcza [w:] Dzieje medycyny..., op. cit. 245.
- Nauczanie etyki w uczelniach medycznych, red. J. Suchorzewska i M. Olejniczak, Gdańsk 2007, 11.
- Inauguracja roku akademickiego w Lubelskiej AM, Służba Zdrowia 1950, nr 42, 2.
- AM w Lublinie zakończyła kurs szkolenia ideologicznego, Służba Zdrowia 1953, nr 25, 2.
- Paciorek M.: Studenci wydziałów lekarskich w Polsce w latach 1944/1945–1948/1949. Kształtowanie i rozwój środowiska, Warszawa 2016, 166.
- Noszczyk W.: Sytuacja polityczno ..., op. cit., 243.
- Paciorek M.: Studenci wydziałów..., op. cit., 167.
- Noszczyk W.: Sytuacja polityczno..., op. cit.
- Dzieje uczelni medycznych w Warszawie w latach 1944–1960, Warszawa 1968, s.70.
- Paciorek M.: Studenci wydziałów..., op. cit., 182.
- Ibidem.
- Paciorek M.: Rekrutacja studentów..., op. cit., 231.
- Ibidem.
- Herczyński R.: Spętana nauka, opozycja intelektualna w Polsce 1945–1970, Warszawa 2008, 47.
- Uroczysta inauguracja roku akademickiego, „Służba Zdrowia” 1949, nr 18, 1.
- Kochanowicz J.: ZMP w terenie. Stalinowska próba modernizacji opornej rzeczywistości, Warszawa 2000, 27.
- Paciorek M.: Rekrutacja studentów..., 220–222.
- Uroczysta inauguracja..., op. cit.
- Ibidem.
- 16 000 Studentów studiuje medycynę, stomatologię i farmację, Służba Zdrowia 1949, nr 18, 2.
- Noszczyk W.: Studia na wydziałach..., op. cit., 247.
- Wdrożenie dyscypliny pracy i opieki nad studentami na wszystkich wydziałach Akademii Medycznych, Służba Zdrowia 1951, nr 10, 1.
- Kochanowicz J.: ZMP w terenie. Stalinowska próba modernizacji opornej rzeczywistości, Warszawa 2000, 15–17.
- Poznańscy medycy wzywają do współzawodnictwa w nauce, Służba Zdrowia 1950, nr 8, 1.
- Studenci warszawskiej AM wybrali delegatów na Zlot, Służba Zdrowia 1952, nr 27, 1.
- Studenci A.M. podejmują zobowiązania, Służba Zdrowia 1951, nr 14, 6.

Orzymano: 2018.04.16 · Zaakceptowano: 2018.05.15

50. Nauka i wychowanie społeczne młodzieży w AM w Poznaniu, *Służba Zdrowia* 1953, nr 21, 2.
51. Ustawa o planowym zatrudnianiu absolwentów średnich szkół zawodowych oraz szkół wyższych, Dz.U. 1950, nr 10, poz. 106.
52. Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 czerwca 1950 r. w sprawie powoływania przy akademiach medycznych oraz szkołach dla średniego personelu służby zdrowia komisji przydziału pracy dla absolwentów na rok 1950, Dz.U. MZ 1950, nr 12, poz. 104.
53. Paciorek M.: O wychowaniu „nowego typu lekarza” na przełomie lat 40 i 50. XX w., *Medycyna Nowożytna* 2014, z. 2, 145.
54. Planowe kierowanie do pracy absolwentów Akademii Medycznych, *Służba Zdrowia* 1950, nr 27, 3.
55. Absolwenci AM w Szczecinie otrzymali przydziały pracy, *Służba Zdrowia* 1955, nr 17, 3.
56. Działek S.: Więcej troski o absolwentów w komisjach przydziału pracy, *Służba Zdrowia* 1953, nr 13, 3.
57. Tatoń J.: Głosy studentów na marginesie artykułu prof. Z. Majewskiej, *Służba Zdrowia* 1953, nr 6, 2.
58. Wzmoczenie dyscypliny pracy i opieki nad studentami na wszystkich wydziałach Akademii Medycznych, *Służba Zdrowia* 1955, nr 5, 2.
59. Paciorek M.: O wychowaniu..., op. cit., 144–145.
60. Onisk A., Jankowski W.: Pierwsi absolwenci Akademii Lekarskiej w Gdańsku i ich osiągnięcia zawodowe, Gdańsk 1998, 5.
61. Paciorek M.: Studenci wydziałów..., op. cit., 264.
62. UNRRA, Organizacja Narodów Zjednoczonych do Spraw Pomocy i Odbudowy, międzynarodowa organizacja utworzona 9 listopada 1943 r. w Waszyngtonie z inicjatywy USA, Wielkiej Brytanii, ZSRR i Chin, mająca na celu udzielenie natychmiastowej pomocy krajom alianckim najbardziej dotkniętym wojną; pomoc obejmowała zarówno artykuły pierwszej potrzeby (żywność, leki, surowce), jak i podstawowe urządzenia [w:] *Popularna Encyklopedia Powszechna*, t. 18, Kraków 1997, 317.
63. Ibidem.
64. Ibidem, 265.
65. Ibidem, 268.
66. Ibidem.
67. Paciorek M.: Dyscyplina pracy i nauki na przykładzie studentów polskich wydziałów lekarskich na przełomie lat 40. i 50., *Medycyna Nowożytna* 2013, z. 2, 173–174.
68. Roszkowski W.: *Historia Polski 1914–2015*, Warszawa 2017, 258–260.
69. Noszczyk W.: *Studia na wydziałach...*, op. cit., 249.
70. M. Paciorek, *Dyscyplina pracy...*, op. cit., s.191–192.
71. Noszczyk, *Studia na wydziałach...*, op. cit.