

Przystanek historia

<https://przystanekhistoria.pl/pa2/tematy/stan-wojenny/77002,Dzialalnosc-Miedzynarodowego-Komitetu-Czerwonego-Krzyza-jako-przyklad-pomocy-zag.html>



Wystawa „Czas apokalipsy. Stan wojenny 1981-1983” na placu Piłsudskiego w Warszawie, 2019 r. Fot. IPN

ARTYKUŁ

Działalność Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża jako przykład pomocy zagranicznej dla internowanych w stanie wojennym

OKRES HISTORYCZNY

(1980-1990) Epoka Solidarności

Autor: MARTA MARCINKIEWICZ 20.12.2022

Od pierwszych dni stanu wojennego niemal wszystkie zachodnie organizacje charytatywne udzielały Polsce pomocy humanitarnej. Pierwszą organizacją, której MSW pozwoliło dokonać wizytacji w ośrodkach odosobnienia był Polski Czerwony Krzyż.

Dzięki PCK internowani zostali zaopatrzeni w podstawowe środki czystości i higieny osobistej, których władze nie były w stanie im zapewnić, a bez których trudno byłoby im poradzić sobie w pierwszych tygodniach internowania.

Czerwony Krzyż jako środek uspokajający

Władze sugerowały przedstawicielom PCK, by wpływali uspokajająco na nastroje wśród internowanych, jednocześnie przestrzegając, że w razie przekroczenia kompetencji charytatywnych ich wizyty będą przerywane. PCK niemal natychmiast poprosił o pomoc przedstawicieli Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża. Już 18 grudnia 1981 r. do Polski przybyła 10-osobowa delegacja MKCK, z generalnym przedstawicielem na Europę i Amerykę Północną, Frankiem Schmidtem. Za zgodą władz polskich MKCK 28 grudnia 1981 r. uruchomił w Warszawie delegaturę, a 21 stycznia 1982 r. otrzymał upoważnienie do wizytowania wszystkich ośrodków odosobnienia. Było to wynikiem przeświadczenia władz, że tylko dopuszczając międzynarodową organizację humanitarną, mogą dotrzeć do opinii międzynarodowej i poprawić swój wizerunek.

Szefem delegacji MKCK w Polsce był Peter Kung. Delegaci niezwłocznie rozpoczęli systematyczne wizytacje w ośrodkach odosobnienia. Interesowali się internowanymi, warunkami sanitarno-higienicznymi, w jakich przebywali, wyżywieniem, stanem zdrowia, dostarczali internowanym zestawy pożywienia (konsternację wzbudziło jedzenie w pigułkach dla rozbitków), ale też paczki z artykułami higienicznymi czy papierosy. Na konto MKCK - z przeznaczeniem na pomoc Polsce - wpływały pieniądze z całego świata - od 1 maja do 31 października 1982 r. zebrano blisko 2 mln franków szwajcarskich.

Wizytacje

Delegaci interesowali się również problemami rodzin internowanych. Prowadzili rejestrację internowanych, pobierali od nich adresy, a następnie przekazywali rodzinom informacje o miejscach ich pobytu. Łącznie

przedstawiciele MKCK zrealizowali 78 wizyt w 24 ośrodkach odosobnienia. Niektóre wizytowali nawet 5-krotnie, ponieważ zastrzegli sobie prawo do przeprowadzenia wizyt uzupełniających, które miały wykluczyć domniemanie, że ośrodki są specjalnie przygotowywane na dzień wizytacji oraz że władza pokazuje tylko wybrane miejsca. Takie sytuacje oczywiście miały miejsce, np. posiłki przygotowane przez kuchnię w dniu wizyty delegatów często nie przypominały tych, które odpowiadały codziennym standardom w danym ośrodku. Chcąc dobrze wypaść podczas wizytacji, w jednym z ośrodków odosobnienia powiedziano przedstawicielom MKCK, że internowani mają możliwość prania odzieży w pralni oraz że mają zmienianą pościel co dwa tygodnie. Ponieważ przedstawiciele zapisali to w raporcie, a MKCK zastrzegł sobie prawo do powtórnej wizyty, administracji ośrodka nie pozostało nic innego, jak tylko faktycznie wprowadzić takie ułatwienie. Podczas wywiadu z internowanymi delegaci pozyskiwali wiedzę na temat skali manipulacji władz.

Już 18 grudnia 1981 r. do Polski przybyła 10-osobowa delegacja MKCK, z generalnym przedstawicielem na Europę i Amerykę Północną, Frankiem Schmidtem. Za zgodą władz polskich MKCK 28 grudnia 1981 r. uruchomił w Warszawie delegaturę, a 21 stycznia 1982 r. otrzymał upoważnienie do wizytowania wszystkich ośrodków odosobnienia.

Delegacja MKCK składała się z dwóch przedstawicieli Komitetu, lekarza i tłumacza – wszyscy byli narodowości szwajcarskiej. Każdy z internowanych miał prawo do nieograniczonej w czasie rozmowy z przedstawicielem MKCK, bez świadków, w wybranym przez delegatów pomieszczeniu. Oprócz cel i pokoi mogli wizytować kuchnie, magazyny, pomieszczenia, w których wydawane były posiłki, pralnie, miejsce widzeń. Lekarz miał mieć łatwy dostęp do pomieszczenia medycznego, mógł także bez obecności świadków przeprowadzić badanie lekarskie każdego internowanego.

Celem wizytacji było określenie, w jaki sposób usprawnić materialne i psychologiczne warunki internowania oraz sposób traktowania internowanych, przy czym jasno określono, że delegaci nie mogli badać przyczyn internowania. Mogli swobodnie rozmawiać z internowanymi o problemach humanitarnych, psychologicznych, ale nie politycznych, co oczywiście odpowiadało władzom, ale już nie internowanym, choć oczywiście pozostawali wdzięczni za pomoc medyczną i rzeczową. Zadawanie internowanym niewłaściwych pytań mogłoby doprowadzić do oskarżenia o polityczne zaangażowanie MKCK oraz skutkować wydaleniem z kraju delegatów, z całą pewnością jednak, choć nie pytali, słuchali tego, co internowani sami z siebie mówili. Dzięki

temu posiadali np. wiedzę o metodach jakimi posługiwali się funkcjonariusze Służby Bezpieczeństwa przy nakłanianiu internowanych do podpisania deklaracji o lojalności. Nie pozostawali wobec tych informacji obojętni – zgłaszali zastrzeżenia zarówno odnośnie tych metod, jak i w ogóle wnioskowali o zaprzestanie rozmów SB z internowanymi.



Samochód opancerzony z flagą czerwonego krzyża na jednej z ulic w Gdańsku, grudzień 1981 r.

Fot. AIPN

Raporty powizytacyjne

Sporządzane po każdej wizycie raporty miały być poufne – były przekazywane przez władze MKCK w Genewie do wiadomości rządu państwa zainteresowanego, nie były przeznaczone do publikacji. Władzom ośrodków odosobnienia zależało na jak najlepszej opinii przedstawicieli MKCK (czerpały z tego korzyści wizerunkowe, ponieważ na Zachodzie dobrze odebrano wpuszczenie delegatów), dlatego na niemal każdą ich prośbę bądź sugestią odpowiadały pozytywnie, obiecując załatwienie zgłaszanego problemu (choć oczywiście nie zawsze dotrzymywano słowa).

Łącznie przedstawiciele MKCK zrealizowali 78 wizyt w 24 ośrodkach odosobnienia. Niektóre wizytowali nawet 5-krotnie, ponieważ zastrzegli sobie prawo do przeprowadzenia wizyt uzupełniających, które miały wykluczyć domniemanie, że ośrodki są specjalnie przygotowywane na dzień wizytacji oraz że

władza pokazuje tylko wybrane miejsca.

Raporty z kolejnych wizyt pozwalają na prześledzenie poprawy warunków internowanych. Zawierały zalecenia poprawy materialnej w ośrodkach, ale też stanu psychicznego internowanych, w niektórych wypadkach delegaci zwracali się z prośbą o zwolnienie z powodu złego stanu zdrowia. Dzięki ich dociekliwości w wielu miejscach udało się poprawić byt internowanych choćby poprzez likwidację piętrowych łóżek, częstszą wymianę pościeli i bielizny osobistej, ułatwienie dostępu do ciepłej wody w celach, np. przez zaopatrzenie ich w grzałki czy ogólne poprawienie wyglądu cel poprzez zamontowanie wieszaków na kurtki czy lustra, nierzadko osłony przy toalecie. Ponadto zalecano otwarcie pokoi lub cel (w niektórych ośrodkach odosobnienia cele były zamknięte do końca marca), otwarcie okien przez cały dzień, gry sportowe na świeżym powietrzu. Dzięki naciskom delegatów zwiększono też elastyczność w podejściu do czasu trwania wizyt rodzin i ich częstości, rzadziej też przeszukiwano internowanym cele.

Gdyby nie pomoc charytatywna sytuacja internowanych wyglądałaby diametralnie inaczej. Realizacja choć części postulatów delegatów MKCK spowodowała, że okres internowania można podzielić na „przed wizytacją MKCK” i „po wizytacji MKCK”. W wyjątkowy sposób pomagali również przedstawiciele Prymasowskiego Komitetu Pomocy Osobom Pozbawionym Wolności i Ich Rodzinom, ale przedstawiciele kościelnej instytucji często ignorowano i znacznie utrudniano niesienie pomocy. Trzeba też dodać, że MKCK realizował również program zaopatrzenia szpitali oraz ośrodków transfuzji krwi i banków krwi w Polsce w sprzęt medyczny oraz w niedostępne w Polsce leki specjalistyczne. Taką pomoc świadczone także indywidualnie, wykupując recepty przepisane przez polskich lekarzy, zatwierdzone uprzednio przez PCK.

COFNIJ SIĘ