

SYLWIA KOŁOS

OD GRUŻLICY DO ELEKTRYCZNEGO OKA

MEDYCYNA, NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ I TECHNOLOGIA W POLSKIEJ KRONICE FILMOWEJ

SYLWIA KOŁOS

Doktor. Pracuje w Zakładzie Filmu i Kultury Audiowizualnej w Katedrze Kulturoznawstwa UMK. Prowadzi także zajęcia z historii filmu w Akademii Muzycznej im. F. Nowowiejskiego w Bydgoszczy. Opiekun Naukowego Koła Filmoznawców UMK. Wiceprezes Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Badań nad Filmem i Mediami. Wykładowca Akademii Polskiego Filmu (PISF). Członkini rady redakcyjnej *Filmoteki szkolnej*. Autorka książek *Nowe kino szekspirowskie...* (2007) i *Film biograficzny – gatunek progresywny...* (2018). Współredaktorka tomów: *Biografistyka filmowa...* (2007), *Spotkania w przestrzeni idei – słów – obrazów* (2012), *Obrazy dookoła świata...* (2013).

Polska Kronika Filmowa traktowana jest zazwyczaj jako propagandowa tuba władz PRL-u i trudno dyskutować z takim jej postrzeganiem. Jednak ograniczanie jej przekazu tylko do treści propagandowych uznać można za nie zawsze sprawiedliwe uogólnienie. Tematami przełamującymi tę ideologiczną narrację są zdrowie, niepełnosprawność i medycyna, które pojawiły się w kronice jeszcze w latach czterdziestych. Przyjrzyć się zatem popularnym odcinkom PKF poświęconym niepełnosprawności¹, medycynie i rehabilitacji, temu, co i w jaki sposób akcentowali jej realizatorzy; którymi bohaterami, pacjentami i rekonwalescentami byli szczególnie zainteresowani; jak zmieniała się filmowa poetyka kronik od lat czterdziestych do siedemdziesiątych XX wieku.

Zakończenie wojny w sposób oczywisty generowało potrzebę troski o zdrowie tych, którzy ją przeżyli. Lata głodu, chorób, problemów z fachową opieką lekarską, ogromna liczba inwalidów wojennych, osieroconych i pozbawionych rodzicielskiej kurateli dzieci wpłynęły na szybki rozwój i modernizację polskich

1 Przy czym niepełnosprawność, podobnie jak technologię, pojmuję w sposób bardzo szeroki. Za rodzaj niepełnosprawności uważam na przykład także gruźlicę, do czego – jak sądzę – uprawnia mnie sposób prezentowania tego problemu w PKF.

sanatoriów i uzdrowisk. Właśnie dzieci stały się po zakończeniu działań wojennych głównymi beneficjentami tych placówek. Realizatorzy Polskiej Kroniki Filmowej, skupiając się na małych pacjentach, zwracali przede wszystkim uwagę na domową atmosferę, czułą opiekę personelu i bez troskę, jaką dzieci mogły cieszyć się w sanatoriach, ale akcentowali również poziom techniki medycznej i jej znaczenie dla zdrowia rekonwalescentów.

Jedną z pierwszych powojennych kronik podejmujących ten temat jest odcinek z 1946 roku (14/46). Przedstawia sanatorium w Rabsztynie, specjalizujące się w leczeniu gruźlicy u dzieci. Realizatorzy więcej mówią o nowych metodach leczenia i najnowszej aparaturze medycznej, niemniej w pamięci widza pozostaje ujęcie przedstawiające trójkę małych pacjentów naświetlanych wielką lampą kwarcową. Stojąca przed nimi aparatura, światłoodporne gogle na twarzach konfigurują przed kamerą niemal kosmiczną rzeczywistość, tak by przekaz dotyczący nowoczesnych technologii w leczeniu gruźlicy był jak najbardziej wiarygodny. Problem gruźlicy i jej leczenia powraca w kronice *Sanatorium w Bukowcu* z 1949 roku (50/49). Tym razem jednak zagadnienie technologii zdominowuje cały odcinek, zwłaszcza w sferze wizualnej. Znaczących rozmiarów aparat rentgenowski w zasadzie nie znika z ekranu. Specyficzny, ekspresjonistyczny niemal sposób jego filmowania, w połączeniu z ujęciami płuc, z jednej strony buduje dramatyczną narrację poświęconą chorobie, z drugiej, dopełniony sceną ukazującą wypoczywających na tarasie kuracjuszy, zmienia się w optymistyczną opowieść o możliwościach powojennej medycyny. Obydwie kroniki różni natomiast znacząco obecność kontekstu propagandowego. W pierwszej nie ma go praktycznie w ogóle; narrator wspomina wprawdzie o „młodej demokracji”, ale nie pada tam ani jedno zdanie, które moglibyśmy przypisać propagandowej narracji. Co więcej, autorzy odcinka nie ukrywają, że chorymi dziećmi opiekują się zakonnice, a nawet pokazują małych kuracjuszy w trakcie modlitwy. W drugiej z kronik trudno mówić o dominacji propagandowego przekazu, jednak powojenna epidemia gruźlicy staje się argumentem w walce z kapitalizmem. Opisywana jako choroba ludzi biednych i niedożywionych, skłania twórców PKF do szukania jej przyczyn nie tylko w czasach wojny i okupacji. Powojennej eskalacji zachorowań na tę chorobę winny był kapitalizm i to właśnie słyszymy w narracji towarzyszącej obrazowi: „Gruźlicę zostawił nam w spadku kapitalizm”. Nieco inną formułę ma kronika z roku 1951 (12/51) *Sanatorium w Rabce*. Choć widz zostaje poinformowany o najnowszych zdobyczach techniki, jakie mają do dyspozycji mali kuracjusze, najistotniejsza jest zabawa. To jeden z elementów terapii. Zatem naszą uwagę przykuwają nie najnowsze aparaty rentgenowskie, spirometry czy lampy kwarcowe, ale na przykład elektryczna karuzela, znajdująca się w sanatoryjnej sali, czy mechaniczne zabawki! Zwieńczeniem terapeutycznej beztroski jest sekwencja przedstawiająca dzieci w kąpielach solankowych i we wspólnym basenie.

Medialnym usankcjonowaniem poziomu polskiej medycyny i technologii uzdrowiskowej jest kronika z 1961 roku *Sanatorium im. H. Sawickiej, Śródborów* (23B/61). Punktem wyjścia kronikarskiej narracji jej twórcy uczynili międzynarodową radę lekarską, która nie tylko dodaje placówce prestiżu, ale też utrwała

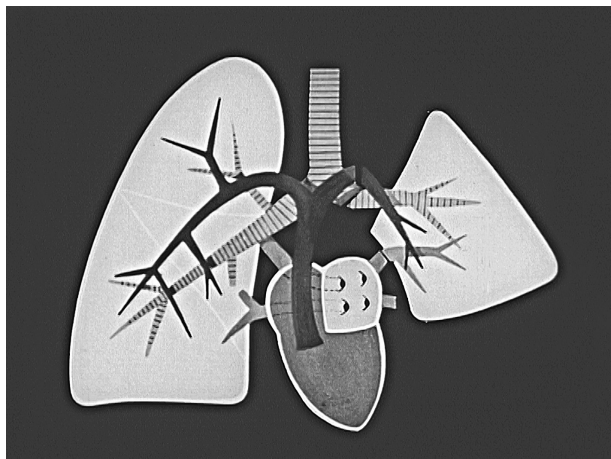
jej naukowy profil. Zadbali też o to, by przestrzeń ujęć wypełniała sporych rozmiarów aparatura medyczna, a całość wieńczył stosowny komentarz: „Precyzyjne aparaty i badania naukowe kontrolują pojemność i pracę płuc, zdolność do wysiłku, czynności układu oddechowego”. Jednak istotą przekazu, który dociera do widza, jest kompleksowa rehabilitacja pacjentów, obejmująca nie tylko ich sprawność fizyczną, ale także potrzeby społeczne. W przypadku niezdolności do pracy w wyuczonym zawodzie pacjent może uzyskać w sanatorium nowe kwalifikacje. Zagadnienia technologiczne akcentowane są w kronice także w tym kontekście, rekonwalescenci mogą bowiem nauczyć się techniki radiowej i telewizyjnej oraz poznać zawód laboranta medycznego.

Choroby układu oddechowego bez wątpienia dominowały w poświęconych medycynie i medycznym technologiom odcinkach Polskiej Kroniki Filmowej. Zdarzało się i tak, że temat ten skłaniał realizatorów kroniki do zainteresowania się nie tylko zdobyczami polskiej medycyny, zwłaszcza jeśli osiągnięcia lekarzy w innych krajach były spektakularne. Jednym z najciekawszych tego typu przykładów, także pod względem formalnym, jest kronika z 1968 roku (16B/68) *Rumunia. Nowe drogi chirurgii*. O ile w opisanych wcześniej przykładach widz nie zostaje poinformowany o technicznych szczegółach terapii czy budowie i sposobach działania aparatury medycznej (funkcjonowała ona jako atrakcyjny artefakt w przestrzeni filmowej), o tyle przeszczep płuca przeprowadzony w jednym z rumuńskich szpitali skłania twórców PKF do bardziej szczegółowego zaprezentowania operacji. Używa się w tym celu także animowanych fragmentów, ukazujących kolejne etapy zabiegu, jak: wyjęcie chorego płuca z klatki piersiowej pacjenta, usunięcie jego chorej części i ponowne wszczepienie części zdrowej, tak by zregenerowała się cała lewa część narządu.

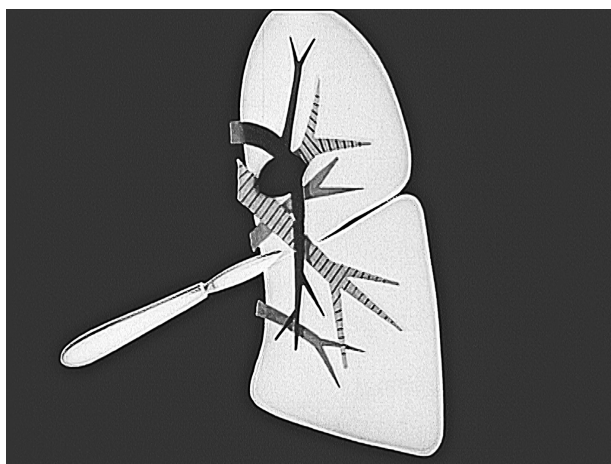
Obok fragmentów animowanych najbardziej spektakularną częścią kroniki są ujęcia z sali operacyjnej, które przedstawiają (w zbliżeniu) płuco wyjmowane przez chirurgów z ciała pacjenta. Stanowiły one dla widzów bez wątpienia dowód na niezwykle postępy w medycynie.

Nie znaczy to oczywiście, że sala zabiegowa czy blok operacyjny nie były tematem realizowanych wcześniej kronik filmowych, niemniej nigdy nie pokazywano ich w tak efektowny sposób. Już w 1946 roku w jednym z odcinków PKF (11/46) pojawił się krótki fragment przedstawiający zabieg ginekologiczny, wykonany we wrocławskiej klinice przez profesora Henryka Becka przy asyście studentów. Pięć lat później, w związku ze zbliżającym się wówczas pierwszym powojennym Kongresem Nauki Polskiej, realizatorzy skupili się na osiągnięciach słynnego chirurga ortopedy Adama Grucy, którego także sfilmowali przy stole operacyjnym (23/51). W 1956 roku twórcy kroniki zrealizowali odcinek jubileuszowy (39/56), poświęcony pięćsetnej operacji (w tym przypadku resekcji żeber) przeprowadzonej przez profesora Wita Rzepeckiego w Ośrodku Chirurgicznego Leczenia Chorób Płucnych w Zakopanem. Żaden jednak nie przybliżył widzowi techniki chirurgicznej tak bardzo, jak ten poświęcony operacji w Balotęsti.

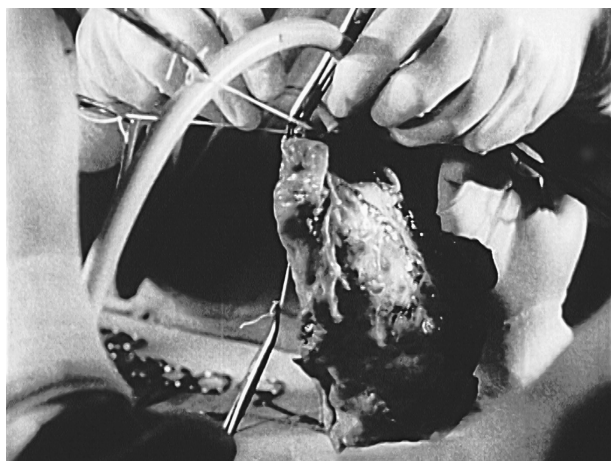
Choć twórcy Polskiej Kroniki Filmowej niezbyt często realizowali materiały, które nie dotyczyły życia w PRL-u, temat medycznych technologii skłonił ich do zainteresowania się dokonaniem zagranicznych wynalazców spoza bloku



Fot. 1.
Na fotografiach 1–3 kadry
z Polskiej Kroniki Filmowej
16B/68 z 19 kwietnia
1968 roku: *Rumunia.
Nowe drogi chirurgii*;
produkcja: Wytwórnia
Filmów Dokumentalnych
(Warszawa). Źródło:
Filmoteka Narodowa –
Instytut Audiowizualny FINA

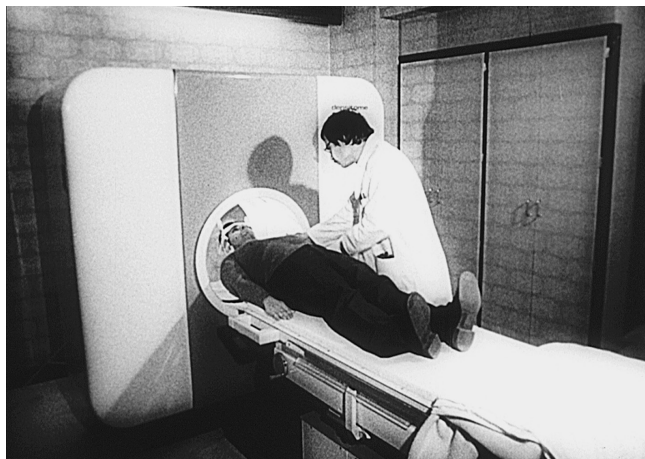


Fot. 2.



Fot. 3.

Fot. 4.
Polska Kronika Filmowa 24A/76 z 9 czerwca 1976 roku: *Bezbłędna diagnoza*. Źródło: Filмотeka Narodowa – Instytut Audiowizualny FINA



wschodniego. Densitome – nowe urządzenie do diagnozowania schorzeń mózgu, testowane w paryskiej klinice, stało się tematem jednego z odcinków w roku 1976 – *Bezbłędna diagnoza* (24A/76). Technika jego działania, choć zbliżona do klasycznego rentgena, była nie dość, że bezpieczniejsza i mniej uciążliwa dla pacjenta, to jeszcze dużo bardziej precyzyjna. O ile w przypadku pionierskiej operacji rumuńskich chirurgów wartością dodaną kroniki były fragmenty animowane i spektakularne ujęcia organów wewnętrznych, o tyle ekranowa prezentacja nowego sposobu diagnozowania chorób mózgu wyróżniała się muzyką, która mogłaby stanowić soundtrack filmu science fiction.

Spośród tradycyjnych niepełnosprawności w Polskiej Kronice Filmowej przeważnie pojawiał się temat osób niewidomych, zazwyczaj w kontekście ich przysposobienia zawodowego. W powojennych kronikach, obok chorób płuc, to najczęściej pokazywana dysfunkcja spowodowana obrażeniami odniesionymi w czasie wojny. Co ciekawe, z porównaniu z tymi schorzeniami, niepełnosprawność ruchowa to temat bardzo rzadki. Jednak w dostępnym materiale PKF trudno odnaleźć odcinki poświęcone leczeniu wad wzroku, te zaś, które poświęcone są osobom niewidzącym i niedowidzącym, zazwyczaj dotyczą społecznych aspektów ich życia. Przywracanie zdolności zawodowych ma oczywiście znaczenie terapeutyczne, ale ich jakość ma przede wszystkim wymiar techniczny. Kronika z roku 1948 (4/48) zatytułowana *Inwalidzi* poświęcona jest osobom niewidomym pracującym między innymi w zakładach Cegielskiego przy składaniu piast rowerowych.

Jednak jedną z najciekawszych kronik podejmujących temat utraty wzroku, w której zrealizowano temat niepełnosprawności i technologii, jest odcinek – dużo późniejszy, bo z 1975 roku – *Elektryczne oko* (29A/75). Elektroftalm, czyli „elektryczne oko”, to pomysł profesora Witolda Starkiewicza. Choć kronika o tym nie wspomina, jego praca była kontynuacją eksperymentów polskiego okulisty Kazimierza Noiszewskiego, przeprowadzanych jeszcze w XIX wieku (1897–1899). Idea jednak pozostała ta sama – pomóc osobom niewidzącym w rozpoznawaniu

najprostszych kształtów. Wynalazek Starkiewicza, choć udoskonalony w stosunku do dziewiętnastowiecznego prototypu (sygnał elektryczny z fotokomórki był – inaczej niż u Noiszewskiego, który wykorzystywał sygnał dźwiękowy – przekształcany na bodźce dotykowe), miał wielkość szafy. Miniaturyzacją urządzenia zajęła się więc grupa konstruktorów z Polskich Zakładów Optycznych. Realizatorzy PFK zaprezentowali oficjalny pokaz prototypu elektroftalmu. Skomplikowana konstrukcja oparta była na połączeniu elementów fotooptycznych z systemem elektromechanicznym: przetwornik optoelektromechaniczny, nakładany w postaci hełmu na głowę, zawierał kamerę fotoelektryczną oraz układ elektroniczny sterujący umieszczonymi na czole pulsatorami (było ich trzysta). Pulsatory przekazywały informację mechaniczną, odciskając na skórze czoła obserwowany obraz. Z tyłu hełmu umieszczony był układ elektroniczny. Niewidomy, który testował urządzenie, był w stanie rozpoznać proste białe kształty umieszczone na ciemnym tle, a także kierunek ruchu przedmiotów. Używanie elektroftalmu wymagało oczywiście wcześniejszego treningu. W pewnym sensie jest to graniczna kronika, przedstawia bowiem prace nad urządzeniem, które można uznać za technologiczny cud, wprowadzający polską medyczną technologię asystującą w XXI wiek już w latach siedemdziesiątych XX wieku.

Niestety, elektroftalm był zbyt ciężki i szybko się nagrzewał podczas używania. Ponadto wymagał specjalnie przygotowanej przestrzeni zamkniętej (krawędzie i futryny musiały być pomalowane kontrastowo w stosunku do ścian) i nie mógł być stosowany poza nią. Współczesne i działające na tej samej zasadzie jeszcze bardziej zminiaturyzowane urządzenia przesyłają sygnały o przeszkodzie na receptory języka, pozostawiając tym samym marzenia o technologicznych sposobach przywracania wzroku po jego trwałej utracie w sferze fantastyki naukowej.

Podsumowując, temat chorób, medycyny i niepełnosprawności w Polskiej Kronice Filmowej był zjawiskiem dość szczególnym, niemal całkowicie uwolnionym od stricte propagandowych konotacji. Co nie znaczy, że w ogóle ich nie było. Gdy jednak porównamy udział propagandy w innych tużpowojennych odcinkach z omawianymi, okazuje się, że problematyka medyczna usuwa ją na plan dalszy, akcentując dużo bardziej szybki rozwój nauk medycznych po drugiej wojnie światowej oraz powstawanie placówek medycznych, przede wszystkim zaś sanatoriów, których znaczenie rosło ze względu na ich powszechną dostępność. Niebagatelne znaczenie miały w tym przypadku leczenie i rehabilitacja dzieci, których kondycja zdrowotna stała się – co podkreślały niemal wszystkie kroniki – priorytetem powojennej medycyny w Polsce i synonimem jej postępu cywilizacyjnego. Kroniki filmowe poświęcone medycynie i zdrowiu nie były rzeczą jednolitą, od lat czterdziestych i pięćdziesiątych przeszły formalną ewolucję, która pozwalała realizatorom na zabawę konwencją, wizualne i audialne eksperymenty, jak choćby te w kronikach poświęconych przeszczepowi płuca czy nowej aparaturze do diagnozowania chorób mózgu w paryskim szpitalu.

BIBLIOGRAFIA

Flejert-Wojciechowicz, Agata. „Historia badań nad gruźlicą”. *Internetowa Gazeta Medyczna* 74 (2015).

Jezierski, Grzegorz. „Krótka historia promieniowania rentgenowskiego w Polsce”. *Analecta* 1–2, 36–37 (2010).

Data wpłynięcia: 16 maja 2018 r. Data zatwierdzenia do druku: 1 sierpnia 2018 r.

FROM TUBERCULOSIS TO ELECTRIC EYE. MEDICINE, DISABILITIES AND TECHNOLOGY IN THE POLISH FILM CHRONICLE

The author of the text draws on the Polish Film Chronicle (PKF, Polska Kronika Filmowa) in which the subject of disability and illnesses is presented in a very original manner compared to the Chronicle's typical propaganda contents. Appearing as early as in the first episodes after World War II, with minor exceptions, it remains free of propaganda accents. Instead a stronger emphasis is put on issues related to advancements in medicine, medical technologies and therapies. One of the most interesting topics addressed in the Chronicle are Polish health resorts and sanatoriums, among which the ones intended for children were of particular importance. The article also discusses the poetics of the films, ways of presenting the diseases and therapies in the PKF. The author examines popular episodes about disabilities, medicine and physical therapy, exploring what and how was accentuated by the filmmakers, what characters, patients and convalescents, they were particularly interested in, and how the narrative of the chronicles changed between the 1940s and 1970s.

SŁOWA KLUCZOWE: Polska Kronika Filmowa, niepełnosprawność, sanatorium, uzdrowisko, gruźlica, elektryczne oko

KEY WORDS: Polish Film Chronicle, disability, sanatorium, health resort, tuberculosis, electric eye