

Wybrane problemy historii medycyny. W kręgu epistemologii i praktyki

pod redakcją

Anity Magowskiej, Katarzyny Pękackiej–Falkowskiej i Michała Oweckiego

Wydawnictwo Kontekst
Poznań 2020

Izabela Spielvogel

Politechnika Opolska

ORCID:0000-0003-2255-0727

e-mail: i.spielvogel@edu.opole.pl

Żydowski Związek Kobiet z Wrocławia i jego wkład w rozwój opieki medycznej na Śląsku na początku XX w.

Streszczenie. Zaangażowanie śląskich Żydówek w opiekę medyczną na przełomie XIX i XX wieku było wypadkową wielu czynników. Istotne w tej działalności były przemiany zachodzące w dziewiętnastowiecznym społeczeństwie Prus oraz bogata i wielowątkowa tradycja żydowska, która zintegrowała nakazy religijne i higieniczne w jeden spójny system. Poprzez aktywność w stowarzyszeniach i fundacjach, które wyrosły na bazie funkcjonującej w judaizmie *micwycedaki* czyli nakazu dobroczynności, kobiety włożyły znaczny wkład w rozwój szeroko rozumianej opieki medycznej w regionie.

Działalność kobiet żydowskich w obszarze opieki medycznej na Śląsku w pierwszej połowie XX wieku stanowiła ważny obszar ich aktywności społecznej i była wypadkową wielu czynników. Istotne dla tej działalności były przemiany zachodzące w dziewiętnastowiecznym społeczeństwie Prus oraz bogata i wielowątkowa tradycja żydowska. Judaizm zintegrował bowiem moralne nakazy religijne i nakazy higieniczne w jeden spójny system, który wskazuje między innymi na wagę dbania o zdrowie własne, a także opiekowania się chorymi, ułomnymi i kalekimi¹. Dla *muschpochy*² żydowskiej praktykowanie medycyny stanowiło zatem jedną z najważniejszych i najnaturalniejszych aktywności. Śląskie Żydówki należały do najaktywniejszych grup mieszczańskich działających w regionie, co wynikało między innymi z silnej pozycji kobiety w judaizmie. Ponadto w XIX wieku kobiety weszły w centrum procesów dążących do równouprawnienia, co dotyczyło także kobiet żydowskich, pozostających niejako w podwójnej mniejszości: jako kobiety i jako Żydówki. Kolejną ważną sprawą wspomnianego procesu było wprowadzenie w 1812 roku w Niemczech edyktu emancypacyjnego niosącego Żydom zrównanie praw obywatelskich, który zapoczątkował rozkwit społeczności żydowskiej. Rozkwit ten uwidaczniał się

¹ Spielvogel, 2018, s. 680–685.

² Także *muszpoche*, *miszpoche*, *miszpoke* (jid.) – wielka rodzina, społeczność, familia, klan. Por. Ammon (red.), 2004, s. 505.

przede wszystkim w działalności stowarzyszeń i fundacji, które wyrosły na bazie funkcjonującej w judaizmie *micwycedaki*, czyli nakazu dobroczynności. Wśród żydowskich stowarzyszeń filantropijnych w Niemczech przed 1945 roku istniało ponad dwa tysiące towarzystw zajmujących się pomocą społeczno–medyczną. Na tle tych organizacji Żydowski Związek Kobiet – *Jüdischer Frauenbund* (J.F.B.) – prezentował się imponująco, jako jedno z najpoważniejszych i największych stowarzyszeń. W ciągu pierwszych dziesięciu lat funkcjonowania organizacji wstąpiło do niej trzydzieści pięć tysięcy kobiet. Stan na 1929 rok to czterysta trzydzieści filii i trzydzieści cztery oddziały z łączną liczbą pięćdziesięciu tysięcy członkiń, co stanowiło ponad 25% żydowskich kobiet w Niemczech w wieku powyżej trzydziestu lat³. *Jüdischer Frauenbund* powstał w Berlinie w 1904 roku z inicjatywy odważnych żydowskich emancypantek: Berty Pappenheim (1859–1936)⁴, pochodzącej z Poznania Sidonie Werner (1860–1932)⁵ oraz Henriette May (1862–1928)⁶. Swoje założenia opierała na judaizmie i żydowskich przykazaniach moralnych, ale celem organizacji było przede wszystkim: reprezentowanie interesów kobiet żydowskich w Niemczech, poprawa ich pozycji w społeczeństwie, aktywizacja kobiet oraz dążenie do równouprawnienia rozumianego jako sojusz społeczny, a nie rewolucjonizowanie społeczeństwa. Założeniami organizacji była też: edukacja, przygotowanie zawodowe (zwłaszcza w obszarach związanych z opieką medyczną i szkolnictwem), ochrona zdrowia, walka z prostytutką czy handlem żydowskimi dziewczętami z Europy Wschodniej⁷. Cele związane z kwestiami

³ Kaplan, 1979.

⁴ Urodzona w Wiedniu w rodzinie kupieckiej, emancypantka, działaczka społeczna, poetka. W 1880 r. w uzdrowisku Bad Ischl ciężko zachorował jej ojciec – odtąd wymagał stałej opieki. W tamtym okresie pojawiły się u niej zaburzenia psychiczne, które leczyła u psychoanalityka Josepha Breuera (1842–1825). W 1881 r. przeprowadziła się do Frankfurtu nad Menem, gdzie zaangażowała się w działalność niemieckiego ruchu emancypacyjnego. W latach 1904–1924 była przewodniczącą Żydowskiego Związku Kobiet. Zmarła 28 maja 1936 r. w Neu–Isenburg. Por. Kozińska–Witt, 2011, 9, s. 69–87.

⁵ Pochodząca z rodziny poznańskiego kupca emancypantka, pedagog i działaczka społeczna. W 1893 r. wraz z Gustavem Tuchem (1834–1909) założyła Izraelskie Humanitarne Stowarzyszenie Kobiet (*Israelitisch Humanitärer Frauenverein*), któremu przewodniczyła od 1908 do 1932 r. Wspierała działania na rzecz praw kobiet do kwalifikacji zawodowych, praw wyborczych i ich udziału w przestrzeni społeczno–politycznej, walczyła z handlem dziewczętami. Była założycielką licznych placówek dla kobiet i dzieci żydowskich, np.: dom dla dziewcząt w Hamburgu (1906), dom dziecka w Bad Segeberg (1908), dom dziecka w Altonie (1910), sanatorium przeciwgruźlicze w Wyk (1927). Zmarła w Bad Segeberg w 1932 r. Por. Weissberg, 2016, s. 138.

⁶ Pochodząca z Berlina, pedagog i działaczka społeczna, absolwentka seminarium nauczycielskiego. W Żydowskim Związku Kobiet pełniła funkcję sekretarza i członka zarządu. W 1923 r. uczestniczyła w Pierwszym Światowym Kongresie Kobiet Żydowskich w Wiedniu, relacjonując pomoc udzieloną kobietom i osieroconym dzieciom przez *Hilfsverein der deutsche Juden* (Stowarzyszenie Pomocy Żydom Niemieckim). Była czołowym członkiem różnych instytucji pomocy społecznej, zwłaszcza zajmujących się zapewnieniem schronienia dla bezdomnych oraz wspierających żydowskie kobiety i dzieci, oraz pierwszą kobietą, która zasiadała w zarządzie *Zentral Verein Deutscher Staatsbürger Jüdischen Glaubens* (Centralny Związek Niemieckich Obywateli Wiary Żydowskiej), którego była współzałożycielką (1918 r.). Zmarła w Berlinie 14 maja 1928 r. Por. Weissberg, 2016, s. 143.

⁷ Damming, 2006, s. 147.



Rycina 1. Członkinie Żydowskiego Związku Kobiet we Wrocławiu w 1908 roku

Źródło: Rabin (red.) (1928)

zdrowotnymi realizowano między innymi poprzez opiekę zakładową (placówki opiekuńcze i medyczne, szpitale, opieka medyczna w domach starców, sierocińcach, poradniach przeciwgruźliczych i sanatoriach) i pozazakładową (opieka domowa, opieka pielęgniarki środowiskowej, pomoc w położeniu), w formie kształcenia ogólnego (profilaktyczno-higienicznego), zawodowego, edukacji zdrowotnej czy promowania zdrowego i aktywnego trybu życia. Związek wydał także książkę kucharską uwzględniającą zasady dietetyczne judaizmu, zawierającą m.in. przepisy i dania, które należy serwować chorym dzieciom i dorosłym, oraz propozycje menu dla sanatoriów i ośrodków leczniczych⁸.

Jednym z oddziałów stowarzyszenia był oddział działający we Wrocławiu – dużym mieście, mozaice, o czym mogą świadczyć jego nazwy: w języku niemieckim – *Breslau*, w *schlesisch*, czyli w niemieckim dialekcie śląskim – *Brassel*, a w języku żydowskim – *Bresle*. Żydowski Związek Kobiet na Śląsku prowadził działalność zarówno na terenie Prowincji Dolno-, jak i Górnośląskiej. Członkinie Żydowskiego Związku Kobiet ze Śląska bardzo mocno identyfikowały się z regionem, czego wyrazem była ich przynależność do Stowarzyszenia Śląskich Organizacji Kobięcych (*Verband Schlesischer Frauenvereine*)⁹. Oddziały Żydowskiego Związku Kobiet funkcjonowały w trzydziestu czterech miastach regionu, m.in.: Bytomiu, Legnicy, Namysłowie, Kłodzku, Brzegu, Bolesławcu, Wałbrzychu,

⁸ Kochbuchfür die jüdische Küche, 1926, s. 230–239, 242–243.

⁹ Guttman, 1930, R. 7, nr 7, s. 107.

Raciborzu, Nysie¹⁰. Grupy działające w poszczególnych miejscowościach Śląska zrzeszone były na szczeblu prowincji jako jednostki administracyjnej w Prowincjonalnym Związku Kobiet Żydowskich dla Dolnego i Górnego Śląska (*Der Provinzialverband des J.F.B. für Nieder- und Oberschlesien*) z centralą we Wrocławiu¹¹ oraz skarbnikiem – panią Hedwig Angress (urzędującą w Bytomiu)¹². Wrocławski oddział Żydowskiego Związku Kobiet (*Jüdischer Frauenbund Ortsgruppe Breslau*) powstał 6 października 1908 roku.

Data ta jest znamienna, ponieważ 1 października tego samego roku kobiety w Prusach po raz pierwszy mogły rozpocząć studia na uniwersytetach jako pełnoprawne studentki. Pierwszy zarząd, wybrany na posiedzeniu 8 listopada 1908 roku, utworzyły: Emma Brann, Marie Cohn, Hedwig Engel, Ella Fabian, Beate Guttmann, Rosa Heilberg, Julie Henschel, Rosa Marck, Paula Ollendorf i Rosa Urbach¹³. Po krótkim czasie grupa liczyła dziewięćdziesiąt dwie członkinie. Po pierwszym roku funkcjonowania liczba ta wzrosła do stu dziewięćdziesięciu dwóch, a w 1928 roku wynosiła osiemset sześćdziesiąt osób. Struktura organizacji bazowała na oddziałach, które koncentrowały się na pracy w różnych obszarach. I tak: wyodrębniono Oddział Doradczo–Informacyjny (*Beratungs- und Auskunftsstelle*), w gestii którego leżało udzielanie wsparcia osobom wymagającym pomocy materialnej lub emocjonalnej po to, by móc samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie. Oddział miał integrować działania wokół aktywności zawodowej i eliminować żebractwo wśród Żydów. Kolejny był Oddział Młodzieżowy (*Jugendgruppe*), z czasem przekształcony w Klub Dziewcząt (*Mädchenklub*) oraz Klub Młodzieńców – dla chłopców, którzy ukończyli szkołę (*Klub für schulentlassene Knaben*). Pierwsze spotkanie wrocławskiej sekcji dla dziewcząt Żydowskiego Związku Kobiet odbyło się 26 października 1913 roku w pomieszczeniach przy ówczesnej *Neue Schweidnizer Strasse* 10 (obecnie ul. Świdnicka 10). W 1916 roku siedziba sekcji została przeniesiona do większych i bardziej komfortowych pomieszczeń przy *Agnesstrasse* (obecnie ul. Michała Bałuckiego). W czasie trwania wojny do oddziału młodzieżowego wstąpiło wiele wypędzonych, biednych żydowskich dziewcząt ze Wschodu, głównie z Galicji i Królestwa Polskiego. Istotnym zadaniem oddziału stało się wówczas otoczenie ich opieką po to, by nie trafiły w szpony prostytutki. Kierunek działania Związku w kontekście opieki nad dziewczętami dotyczył bowiem m. in. odważnej i otwartej dyskusji o żydowskiej prostytutce¹⁴. Założycielki stowarzyszenia jako jedną z przyczyn prostytutki żydowskiej wskazywały status prawny kobiet w judaizmie, twierdząc mianowicie, że m.in. żydowskie przepisy rozwodowe istotnie przyczyniają się m.in. do wzrostu liczby uprawiających nierząd kobiet. W czasie trwania I wojny światowej wielu mężczyzn opuściło swoje domy i nigdy do nich nie wróciło. Kobiety pozostały *agunot*, czyli „żonami przykutymi do swego małżeństwa”, niezdolny-

¹⁰ Od redakcji, 1930, R 7, nr 3, s. 39.

¹¹ Centralna Biblioteka Judaistyczna w Warszawie, sygn. akt, 105/957.

¹² Ibid., s. 10.

¹³ Rabin, 1928, s. 6.

¹⁴ Pappenheim, Rabinowicz, 1904, s. 76.

mi do ponownego zamążpójścia bez oficjalnego, żydowskiego rozwodu, który wymaga, aby mężczyzna rozwiódł żonę, a nie odwrotnie, lub żąda żydowskich świadków śmierci męża¹⁵. Z oddziału Opieki Domowej (*Hauspflegegruppe*) utworzono większą jednostkę, zajmującą się ochroną zdrowia i wypoczynkiem (*Erholungsfürsorge*). Działania tego oddziału koncentrowały się przede wszystkim na wspieraniu opieki zdrowotnej i wypoczynkowej. Związek miał spore zasługi w zwalczaniu i w profilaktyce gruźlicy płuc i chorób zakaźnych. Wśród inicjatyw w obszarze ochrony zdrowia należy wymienić także: opiekę medyczną i pediatryczną (także dla niezamężnych matek), konsultacje medyczne (także dla dziewcząt prostytuujących się), opiekę pielęgniarską, pomoc w uzyskaniu zawodu medycznego oraz ubezpieczenia zdrowotnego, prozdrowotne akcje edukacyjne czy pobyty lecznicze w uzdrowiskach.

Ośrodkiem uzdrowiskowym należącym do wrocławskiego oddziału Żydowskiego Związku Kobiet było sanatorium dla dzieci żydowskich w Świeradowie–Zdroju, które rozpoczęło działalność w 1924 roku w pensjonacie *Loreley* (obecnie ul. Bronisława Czecha 6). Ośrodek wybrano i kupiono spośród wielu placówek zaproponowanych przez sprzedających. Fundusze na ten cel pochodziły z oszczędności Związku, z dotacji organizacji *Joint Distribution Committee* oraz z pożyczki długoterminowej, którą zaciągnięto w Kasie Zapomogowej Społecznych Instytucji Dobroczyńnych w Niemczech (*Hilfskassen-gemeinnütziger Wohlfahrtseinrichtungen in Deutschland*)¹⁶. Znaczny wkład pozyskano też dzięki funduszom z prywatnych donacji. Kolonie letnie w miejscowościach uzdrowiskowych były organizowane przez Związek od początku jego powstania, jednak z braku własnego ośrodka dzieci były lokowane w prywatnych kwaterach. Niestety bardzo często warunki, w których je umieszczano, nie były komfortowe, np. w czasie I wojny światowej dzieci kwaterowały w nieużywanych salach gospód¹⁷. Ośrodek *Loreley* położony był na wzniesieniu w odległości kilku minut spacerem od centrum uzdrowiska. Dwukondygnacyjne sanatorium z zagospodarowanym poddaszem i przyziemiem nawiązywało do tzw. stylu górskiego. Dom posiadał drewniane werandy w słoneczne dni pełniące także funkcję jadalni, nakryty był lekko skośnym dachem. Na parterze znajdowały się: kuchnia, pralnia, pomieszczenia gospodarcze oraz łaźnia z pomieszczeniami zabiegowymi do hydroterapii i balneoterapii. Na pierwszym i drugim piętrze mieściło się dwadzieścia pokoi mieszkalnych dla dzieci i trzy pokoje dla prowadzących ośrodek. Obok budynku urządzono miejsce do gimnastyki oraz hamaki do odpoczynku. Z ramienia Związku Kobiet osobą kierującą i odpowiedzialną za wszystkie sprawy organizacyjne od początku istnienia sanatorium była Emma Vogelstein zd. Kosack (1870–1949), żona liberalnego rabina wrocławskiego Hermanna Vogelsteina (1870–1942). Urodziła się w Warglitten (obecnie Warglity koło Kętrzyna), w Prusach Wschodnich, zmarła w Nowym Jorku¹⁸. Dzieci

¹⁵ Kozińska–Witt, 2011, 9, s. 69–87; Daemmig, Kaplan, 2009.

¹⁶ Vogelstein, Rabin (red.), 1928, s. 30.

¹⁷ Od redakcji, 1929, R. 6, nr 9, s. 154.

¹⁸ Röder, Strauss (red.), 1980, s. 784.

przebywające w ośrodku konsultowane były przez lekarzy (np. od 1924 do 1928 roku przez dr. Arthura Schäfera ze Świeradowa-Zdroju), a w latach 1937–1938 przez dr Lucie Baas – lekarzkę szpitala żydowskiego we Wrocławiu. Prowadzeniem domu zajmowała się pielęgniarka posiadająca odpowiednie uprawnienia i zdany egzamin państwowy (np. w 1928 roku była nią Selma Schloss). Małymi kuracjuszami opiekowali się wykształceni wychowawcy obojga płci (chłopcami – mężczyźna, dziewczynkami – kobieta) i pomocnice. Każdy wychowawca był odpowiedzialny za grupę liczącą od 10 do 12 dzieci. Kuchnię prowadzono ściśle według nakazów rytualnych, o co dbała jej szefowa, Josefine Kantorowicz. W gotowaniu pomagały praktykantki, uzupełniające w ten sposób swoje praktyczne wykształcenie. Do konsultantów i członków komisji ds. sanatorium należeli: dr Erich Breslauer, Lisbet Cassirer, dr Alfred Cohn, Richard Ehrlich, Gustav Glaser, Beate Guttmann, Guido Neustadt, Eugen Ollendorff, Eugen Perle, Siegfried Preuss, Ema Rosenberg, Leo Smoschower, Max Selberg, Anna Simonsohn, Clara Schottländer, Emmy Vogelstein i Jacob Wolfssohn. W skład komisji zajmującej się kwestiami ekonomicznymi wchodził: Helene Eichelbaum, Jenny Kochmann, Frieda Loebell, Friederike Löwenson oraz Berta Schlesinger¹⁹. Dzieci pozostające na kuracji, która trwała średnio 28 dni²⁰ (w szczególnych przypadkach pobyt wydłużano do trzech miesięcy), nie mogły być obłożnie chore, powinny samodzielnie się poruszać i być nie starsze niż 16 lat. Każdemu dziecku zakładano książeczkę zdrowia z jego danymi socjogennymi, które obejmowały: imię i nazwisko, datę urodzenia, wagę, wzrost, informacje dotyczące rodziców oraz zalecenia lekarskie. Najczęstsze schorzenia, które odnotowywano, to: „niedokrwistość, niedożywienie, nadpobudliwość, astma, gruźlica, robaczycy”²¹. W ośrodku poddawano dzieci następującym zabiegom: kąpielom słonecznym i powietrznym, naświetlaniom UV, kąpielom w wodzie mineralnej oraz kuracji pitnej lokalnymi wodami mineralnymi. Poza tym stosowano zabiegi z grupy hydroterapii: kąpiele częściowe i całościowe, w tym ziołowe, polewania hartujące, zawijania i kompresy. Istotnym elementem terapii w tym ośrodku było wykorzystanie właściwości leczniczych lokalnych roślin. Do porządku dnia należały: gimnastyka poranna i wieczorna pod kierownictwem jednej z opiekunek oraz leżakowanie na świeżym powietrzu lub na słonecznej werandzie. Dzieci obowiązkowo codziennie odbywały wędrowki górskie albo spacery trasami wśród łąk. Celem terapii było fizycznie wzmocnienie ich organizmów. Średni wzrost wagi po turnusie wynosił ok. 9 funtów (4,5 kg)²². W ciągu roku w ośrodku wypoczywało średnio trzysta dzieci. Małe dzieci do lat trzech, dziewczęta do szesnastego oraz chłopcy do dwunastego roku życia przebywali w sanatorium w tym samym czasie, na tzw. pobytach mieszanych. Chłopcom powyżej dwunastego roku życia organizowano kolonie lecznicze w październiku²³. Od

¹⁹ Vogelstein, Rabin (red.), 1928, s. 32.

²⁰ Od redakcji, 1927, R. 4, nr 10, s. 156.

²¹ Od redakcji, 1925, R. 2, nr 11, s. 168.

²² Od redakcji, 1927, R. 4, nr 10, s. 156.

²³ Ibid., s. 157.

połowy grudnia 1925 roku zaczęto również urządzić zimowe pobyty kuracyjne dla dzieci. Ich koszt wynosił 3 marki na dzień, a dla najbiedniejszych – 2 marki, przy czym zaznaczano, że jeśli ktoś wpłaci zamiast 3 – 4 marki, współfinansuje tym samym pobyt tym, których na niego nie stać. Po zakończonej kuracji w uzdrowisku dzieci kierowane były do wrocławskiego Domu Małego Dziecka na Krzykach, gdzie kontynuowano terapię w celu ugruntowania efektów leczniczych.

Dom Małego Dziecka i Niemowlęcia na Krzykach (*Breslauer Kleinkinder- und Säuglingsheim des J.F.B. in Krietern*) powstał w 1916 roku jako dom dla sierot żydowskich. Judaizm od zawsze wskazywał na opiekę nad sierotami jako na zadanie niezwyklej wagi. Kwestia sieroctwa we Wrocławiu stała się wyjątkowo pilna do rozwiązania od początku I wojny światowej, która nasiliła występujący już wcześniej problem. Wojna sprawiła, że utworzenie instytucji roztaczającej szeroką opiekę – w tym medyczną – nad dziećmi żydowskimi stało się bardzo ważne. Szczególnie istotna była walka z chorobami zakaźnymi przeradzającymi się w epidemie, które przyczyniały się do ich wysokiej śmiertelności. W tych warunkach zrodziła się istotna potrzeba stworzenia miejsca dla dzieci najbiedniejszych, zaniedbanych, opuszczonych i najczęściej nieślubnych²⁴. Przez swój „nielegalny” status dzieci te były wykluczone z domów dziecka i domów wychowawczych, przeznaczonych dla dzieci szkolnych. Zaniedbane fizycznie i moralnie, wyrastały najczęściej w środowiskach niekonfesyjnych. W najlepszym przypadku, jeśli były otoczone miłością, za zgodą rodziców mogli adoptować je rodzice zastępczy, co oznaczało separację ze wspólnoty żydowskiej. Na cel ten gmina żydowska we Wrocławiu przyznała subwencję. Przy wkładzie własnym w wysokości 4276 marek wynajęto dom z ogrodem przy *Moritzstrasse* (obecnie ul. Lubuska), który spełniał wymogi stawiane przed budynkiem przyszłego domu dla dzieci. Dzięki znacznemu wkładowi finansowemu fundacji Marcusa i Berty Schottländer oraz Hermanna i Moritza Schottländer, którzy w 1918 roku zabezpieczyli na rzecz placówki znaczący kapitał fundacyjny, ośrodek był subwencjonowany przez odsetki z tego kapitału²⁵. W krótkim czasie jedna z członkiń Związku – dr Hedwig Schlesinger – znalazła osoby, które podjęły się kierownictwa administracyjnego i pedagogicznego placówki. Nad zdrowiem dzieci czuwał lekarz pediatra dr Franz Steinitz (1876–1931)²⁶, który kontrolował stan zdrowia podopiecznych i stawiał sobie za cel przede wszystkim działania prewencyjne, skoncentrowane na zapobieganiu zwłaszcza chorobom oczu i skóry oraz gruźlicy. Nadzór nad dziećmi przejęła opiekunka i prowadząca ośrodek – w 1928 roku była nią Else Toeplitz. W tym czasie za całość spraw ośrodka odpowiadała przewodnicząca oddziału, Paula Ollendorff, oraz Johanna Cohn – żona radcy sanitarnego Richarda Cohna.

Członkami komisji byli: Marta Brass, Cacilie Burgheim, Anna Daniel, Hedwig Engel, Paula Freud, Gustav Glaser, Margarete Glass, Beate Guttmann, Sophie Kaim, Raphael

²⁴ Cohn, Rabin (red.), 1928, s. 20.

²⁵ Ibid., s. 22.

²⁶ Od redakcji, 1931, R. 8, nr 12, s. 168.

Markus, Marta Mayerstein, Fritz Muhr, Clara Schottländer i dr Erich Simm²⁷. Pierwsze dziecko przyjęto do ośrodka 31 sierpnia 1916 roku.

Paula Ollendorff urodziła się 18 maja 1860 roku w Kostomłotach koło Wrocławia (wówczas Kostenblut). We Wrocławiu ukończyła seminarium nauczycielskie i pracowała jako nauczycielka w Budapeszcie i Londynie²⁸. Była wybitnym politykiem socjaldemokratycznym, a w 1918 roku jako pierwsza kobieta została wybrana do wrocławskiej rady miejskiej. Pełniąc tę funkcję, założyła wiele żydowskich organizacji dobroczynnych, sama angażując się w opiekę dobroczynną. Była współzałożycielką Żydowskiego Urzędu Dobroczynnego w gminie wrocławskiej²⁹. W 1920 roku została główną przewodniczącą Żydowskiego Związku Kobiet, działała także w Zarządzie Światowego Związku Judaizmu Liberalnego. Zawsze czuła się częścią narodu niemieckiego, a ruch syjonistyczny uważała za niewłaściwą drogę. Uchodziła za osobę otwartą, ciepłą, pełną energii i chęci do działania, przestrzegającą Tory, bardzo wrażliwą na ludzką krzywdę; za swój główny cel postawiła sobie edukację młodego pokolenia – jej zdaniem opieka dobroczynna, by przynieść pożądane efekty, powinna przekształcić się w społeczną pracę wychowawczą. Znała kilka języków, była osobą czytaną, brała aktywny udział w życiu kulturalnym Wrocławia. W 1937 roku na zaproszenie swojego syna, Friedricha Ollendorffa (który był syjonistą), pojechała do Palestyny. Tam zachorowała i zmarła w 1938 roku. Została pochowana na cmentarzu na Górze Oliwnej³⁰.

W pierwszym kwartale 1918 roku funkcjonowania ośrodka w placówce przebywało 32 dzieci. W drugim roku działalności było ich 24. Do 1928 roku zakwaterowanie na dłuższy lub krótszy pobyt znalazło 165 małych podopiecznych, z czego 16 adoptowano. W 1919 roku za część ulokowanego kapitału dokupiono do ośrodka ustronnie położony, piękny ogród we wrocławskiej dzielnicy Krzyki (niem. Krietern). Lata inflacji przyniosły jednak wiele problemów w kwestiach związanych z finansowaniem placówki, gdyż zgromadzone fundusze po części się wyczerpały, po części zaś zdewaluowały, a ceny żywności czy najpotrzebniejszych środków niezbędnych do prowadzenia domu wzrosły. Ostatecznie utrzymanie ośrodka stało się możliwe jedynie dzięki wsparciu amerykańskiego *Joint Distribution Committee*³¹. Latem 1925 roku, ze względu na niezadowalający stan budynku,

²⁷ Rabin, 1928, s. 61.

²⁸ Vogelstein, 1938, R. 15, nr 20, s. 1.

²⁹ Ibid., s. 1.

³⁰ Herzig, 2018, s. 167.

³¹ Organizacja założona 27.11.1914 r. z inicjatywy *American Jewish Committee*. Pierwszym przewodniczącym był jeden z jej inicjatorów, Felix M. Warburg. Miała służyć pomocą Żydom w ogarniętej wojną Europie, rozprowadzając środki finansowe zebrane przez organizacje charytatywne: *American Jewish Relief Committee*, *Central Relief Committee* oraz *People's Relief Committee*. Po zakończeniu I wojny światowej zajmowała się pomocą Żydom europejskim tam, gdzie było to konieczne (m.in. w ZSRR po wprowadzeniu monopolu państwa na handel, w III Rzeszy i krajach okupowanych przez Wehrmacht, emigrującym do państwa Izrael po jego powstaniu). Organizacja istnieje do dzisiaj, zajmując się pomocą potrzebującym gminom żydowskim. Por. Tomaszewski, Żbikowski, 2001.

ośrodek zmienił adres na *Trentinstraße* 35 (obecnie ul. Krzycka 35), gdzie zajęto obiekt odpowiadający ówczesnym najnowszym standardom higieny. W lipcu 1927 roku, dzięki licznym donacjom, ośrodek powołał do życia oddział dla niemowląt³². Podjęto więc profesjonalną opiekę zdrowotną nad niemowlętami i dziećmi, które uznano za szczególnie narażone na zachorowania. Tym samym organizacja odegrała pionierską rolę w rozwoju pediatrycznej opieki medycznej (nowoczesne formy interwencji i innowacyjne środki). Zasadniczym warunkiem powodzenia tego typu ośrodka było zminimalizowanie ryzyka rozprzestrzeniania się ewentualnych chorób. Należało więc podjąć wielokierunkowe działania zapobiegawczo-higieniczne. W tym celu przygotowano jasne i przestronne pomieszczenia na parterze budynku, urządzone z zachowaniem najwyższych standardów. Zadbano m.in. o urządzenie izolatek dla dzieci chorych z osobnymi toaletami przeznaczonymi tylko dla nich, zmywalne ściany i podłogi, oddzielne wejścia od strony sieni i klatki schodowej czy dostęp do bieżącej ciepłej wody. Do pomieszczeń dobudowano dużą i słoneczną werandę, umożliwiającą leżakowanie na świeżym powietrzu i zażywanie kąpieli słonecznych. Mając na celu zmniejszenie śmiertelności niemowląt, opracowano mechanizmy kontroli ich stanu zdrowia i prewencji, zgodne z ówczesnym stanem wiedzy. Nad całością procesu czuwał zaufany i fachowy personel pielęgniarski, kierowany przez lekarza – dr. Steinitza.

I właśnie ta opieka pielęgniarska była bardzo ważnym aspektem pracy w ramach działalności Żydowskiego Związku Kobiet we Wrocławiu. Pielęgniarstwo w judaizmie związane jest nakazem wizyty u chorego (hebr. *Bik(k)ur Cholim*, *jid. biker-chojlim*) i oznacza odwiedzanie chorych, ale w szerszym znaczeniu, czyli jako ich pielęgnowanie. Nakaz ten jest jednym z najważniejszych nakazów żydowskiej etyki społecznej, ponieważ służy zachowaniu i uświęceniu życia. W XIX wieku charakter większości instytucji szkoleniowych z wyraźnie zaznaczonymi ideałami chrześcijańskimi, uniemożliwiał Żydówkom udział w zawodach pielęgniarskich, dlatego żydowskie szpitale w Niemczech same zaczęły organizować pierwsze szkolenia pielęgniarskie. Za pierwszą profesjonalną pielęgniarkę żydowską w Niemczech uważa się Rosalie Jüttner, która najprawdopodobniej pochodziła z Poznania, a zatrudniono ją w 1881 roku w szpitalu w Hamburgu. We Wrocławiu kursy pielęgniarskie rozpoczęto w 1884 roku w szpitalu żydowskim Fränckla przy obecnej ul. św. Antoniego. W 1899 roku powstało wrocławskie Niemieckie Stowarzyszenie Pielęgniarek Żydowskich (*Deutscher Verband jüdischer Krankenpflegerinnen*). Jeżeli chodzi o pomoc pielęgniarską w strukturach Żydowskiego Związku Kobiet we Wrocławiu, to pracowały one we wszystkich instytucjach organizacji, a ponadto działały także pielęgniarki środowiskowe, które dołączyły do grupy z ramienia gminy w kwietniu 1914 roku. Ich zadaniem było: koordynacja opieki domowej, nadzór nad chorymi i rekonwalescentami, pielęgnowanie chorych, organizacja wizyt u lekarza czy zakup leków. W pierwszym roku działalności opieką ambulatoryjną objęto 159 osób, przy czym liczba ta wzrastała z roku

³² Landsmann, 1927, R. 4, nr 8, s. 119.

na rok. W 1923 roku liczba członków wrocławskiej gminy żydowskiej objętych domową opieką pielęgniarską wynosiła 1495 osób, a w 1927 roku zanotowano 2492 przypadki ambulatoryjne. W 1928 roku pielęgniarką środowiskową Związku była Rosa Schönfelder.

Kolejnym przykładem działalności Związku w kontekście szeroko rozumianej opieki medycznej było powstanie Domu Beate Guttmann dla starszych kobiet (*Beate Guttmann Heim*). Beate Guttmann (Simonsen) (1856–1945) urodziła się w Kopenhadze i zmarła również w Danii, w miejscowości Gentofte. Swoje dorosłe życie spędziła we Wrocławiu u boku męża, pochodzącego z Bytomia – rabina Jacoba Guttmanna (1845–1919). W 1928 roku Beate Guttmann założyła z ramienia Żydowskiego Związku Kobiet fundację, która zebrała środki potrzebne do powstania przy ówczesnej *Kirschallee* (obecnie ul. Wiśniowa 36a) ośrodka dla starszych kobiet. Działka pod budowę (2100 m²) została przekazana Fundacji przez gminę żydowską³³, a kamień węgielny pod budowę obiektu położono 23 czerwca 1929 roku. Budynek zaprojektowali w 1929 roku dwaj wrocławscy architekci pochodzenia żydowskiego, a jednocześnie bracia – Richard (1866–1942) i Paul (1870–1943) Ehrlichowie. Czerpali oni wzorce z eleganckiego modernizmu lat trzydziestych, wobec czego obiekt charakteryzował się funkcjonalnym programem wewnątrz. Zaplanowano w nim m.in. czterdzieści dwa pokoje dla pensjonariuszek, na każdym piętrze znajdowały się ogólnodostępne jadalnie i pokoje gościnne z wyjściem na duże balkony od strony ogrodu. Pierwsze osoby zakwaterowano w maju 1930 roku. Należy podkreślić, że dom dostosowany był do pobytu w nim osób chorych. Pensjonariuszki objęto opieką lekarską dzięki wciągnięciu ich w system społecznego ubezpieczenia zdrowotnego, za które opłata wynosiła 5–6 marek każdego miesiąca. Ubezpieczenie gwarantowało dostęp do konsultacji lekarskich i lekarstw oraz bezpłatne przyjęcie do szpitala na wypadek choroby³⁴. W okresie nazistowskim ośrodek pełnił istotną rolę, ponieważ kwaterowano w nim rodziny oraz osoby starsze pochodzenia żydowskiego, zmuszone do opuszczenia swoich mieszkań ze względu na prześladowania. Dom Beate Guttmann funkcjonował do maja 1941 roku, kiedy to przejęło go wojsko, a mieszkańców deportowano na Wschód.

Jeżeli chodzi o działania Związku w kontekście gruźlicy płuc, to w lutym 1927 roku powołano w jego strukturach Żydowski Oddział do Walki z Gruźlicą (*Jüdische Tuberkulosefürsorge*). Biuro oddziału mieściło się przy obecnej ul. Pawła Włodkowica 9, obok Synagogi pod Białym Bocianem, funkcjonowała też poradnia przeciwgruźlicza przy obecnej ul. Marszałka Piłsudskiego 20 (dawniej *Gartenstraße* 20), która otwarta była w każdą środę, w godz. 17:00–18:00. Lekarzem konsultującym pacjentów był dr Landsberger. Przewodniczącą komisji została Lisbet Cassirer, z d. Lasker (1886–1974), współredaktorka ukazującego się każdego roku kalendarza Żydowskiego Związku Kobiet. W latach trzydziestych XX wieku wyjechała ona wraz z mężem z Wrocławia do Berlina, gdzie w 1934 roku założyła lokalny oddział *Jüdischer Kulturbund* (Żydowski Związek Artystyczny). W czasach

³³ Od redakcji, 1929, R. 6, nr 11, s. 193.

³⁴ Ibid., s. 193.



Rycina 2. Pielęgniarki żydowskie z Domu Beaty Guttmann dla starszych kobiet

Źródło: Leo Beck Institute

nazistowskich jej berlińskie mieszkanie funkcjonowało jako salon artystyczny ze względu na objęcie wielu żydowskich artystów zakazem *Entartete Kunst* – sztuki wynaturzonej³⁵. W 1938 roku opuściła nazistowskie Niemcy i wyjechała do Londynu razem z mężem i córką Susan³⁶. W komisji zasiadały też: Elli Altmann, Anna Berger, Valla Landsberg, Marie Thilo, Emmy Vogelstein, Fränze Wertheim. Przewidziano również osobę czuwającą nad formalnościami związanymi z kierowaniem chorych do sanatorium Żydowskiego Związku Kobiet w miejscowości Wykauf Föhr we Fryzji, którą była Käte Sternberg, prowadząca biuro na *Lindenallee 6* (obecnie ul. Lipowa 6)³⁷.

Nadrzędnym celem oddziału do walki z gruźlicą Żydowskiego Związku Kobiet na Śląsku było podkreślenie znaczenia higieny i profilaktyki oraz popularyzacja podstawowej wiedzy medycznej dotyczącej zachorowań przez przygotowywanie referatów i broszur informacyjnych. Działania skupiały się też na podnoszeniu standardów i warunków higienicznych w miejscu zamieszkania członków gminy żydowskiej oraz na pomocy w dożywianiu dzieci³⁸. Prowadzono akcje edukacyjne w szkołach, wśród podopiecznych

³⁵ Bauschinger, 2015.

³⁶ Stein-Blumenthal, 1966, t. 21, nr 10, s. 11.

³⁷ Miejscowość uzdrowiskowa w Niemczech, położona na północno fryzyskiej wyspie Föhr.

³⁸ Ollendorff, 1924, R. 1, nr 3, s. 23.

i członków poszczególnych oddziałów stowarzyszenia. Pielęgniarka środowiskowa – Rosa Schönfelder – sprawowała nadzór nad stanem zdrowia członków gminy. Jej zadaniem była m.in. obserwacja chorych, pomiar temperatury, przygotowywanie raportów i prowadzenie kartotek³⁹.

Roztaczano opiekę nad całymi rodzinami i chorymi w każdym wieku, kierowano do sanatoriów, organizowano kolonie lecznicze w specjalnych placówkach i przyznawano racje żywnościowe w miejscu zamieszkania. Procedura postępowania w przypadku chorych wyglądała następująco: należało zgłosić się do oddziału do walki z gruźlicą, meldując się w urzędującym raz w tygodniu punkcie na *Gartenstrasse* (obecnie ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego). Tam chory otrzymywał skierowanie do lekarza działającego przy Związku – dra Landsbergera. W sytuacji, kiedy pacjent był już leczony u innego specjalisty, dr Landsberger ustalał z nim dalszą procedurę postępowania. W nagłych przypadkach chory kierowany był do Żydowskich Szpitali Kuracyjnych w śląskich uzdrowiskach, tj. w: Cieplicach–Zdroju (*Jüdisches Kurhospital Bad Warmbrunn*), Szczawnie–Zdroju (*Jüdisches Kurhospital Bad Salzbrunn*) lub do Szpitala Żydowskiego przy obecnej ul. Wiśniowej oraz ul. Sudeckiej (*Israelitisches Krankenhaus, Kirschallee Und Hohenzollernstrasse*), gdzie wykonywano niezbędne badania diagnostyczne (w tym rentgenowskie⁴⁰) i pozostawiano pacjenta na obserwacji. Jeśli wskazana była kuracja w ośrodku uzdrowiskowym, komisja oddziału podejmowała odpowiednie kroki, aby pacjenta skierować do stosownej placówki. Po zakończeniu leczenia oddział kontrolował stan zdrowia pacjentów, bazując na zaświadczeniach lekarskich, oraz dbał o to, by podopieczni stawiali się na regularnych badaniach kontrolnych. Finansowanie tych działań możliwe było dzięki współpracy Związku z Miejskim Urzędem Społecznym, Krajowym Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Kasą Chorych. W przypadkach, gdy te źródła finansowania okazywały się niewystarczające, w kosztach leczenia partycypował Centralny Oddział Pomocy Społecznej dla Żydów w Niemczech z siedzibą w Berlinie (*Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland in Berlin*)⁴¹. Pracę ułatwiał też kontakt z Żydowskim Urzędem Dobroczynnym, ponieważ akta wielu chorych szukających pomocy znajdowały się w kartotece gminy. W ten sposób zapobiegano zdublowaniu opieki nad konkretnymi chorymi.

Niezmiernie istotnym narzędziem Związku w procesie leczenia gruźlicy była terapia uzdrowiskowa. Preferowano ośrodki żydowskie, jednak w wielu przypadkach chorzy kierowani byli również do placówek nie-żydowskich, zarówno w kraju, jak i za granicą. Specyfiką takich sanatoriów było lekarskie przewodnictwo żydowskiego lekarza, przestrzeganie zasad kuchni rytualnej, respektowanie świąt żydowskich. Stowarzyszenie organizowało także wypoczynkowe pobyty uzdrowiskowe przede wszystkim dla czynnych zawodowo kobiet. Średnio w ciągu roku na kurację wysyłało ok. osiemdziesiąt pięć osób. Od 1928 roku podjęto także inicjatywę stacjonarnych pobytów wypoczynkowych

³⁹ Cassirer, Rabin (red.), 1928, s. 53.

⁴⁰ Fried, 1928, R. 5, nr 5, s. 81.

⁴¹ Cassirer, Rabin (red.), 1928, s. 52.

w willowej dzielnicy Wrocławia – Borku (niem. Kleinburg)⁴². Podczas sezonu letniego na wypoczynku w wynajętym domu z ogrodem pozostawały zwykle trzydzieści dwie osoby. Były to najczęściej kobiety, które z różnych powodów nie miały szans wyjechać na dłużej poza miejsce zamieszkania. Część z nich nie mogła np. przerwać pracy lub nie była w stanie zgromadzić większych środków na kurację w uzdrowisku. Kobiety te, poza darmowymi przejazdami, otrzymywały podwieczorek i kolację. Utworzenie oddziału okazało się być bardzo cenną inicjatywą, np. zgodnie z raportem Liesbet Cassirer, za okres od 1 kwietnia do 31 grudnia 1929 roku oddział ten objął opieką leczniczą dziewięćdziesiąt dziewięć osób dorosłych i sześćdziesiąt jeden dzieci. Trzydziestu jeden osobom przydzielono w tym czasie 427 paczek żywnościowych i przeprowadzono 36 turnusów w ośrodkach uzdrowiskowych⁴³.

W przeciwgruźliczych ośrodkach uzdrowiskowych stosowano wówczas tzw. kurację higieniczno–dietetyczną. Zalecenia żywieniowe, które proponowane były przez Związek chorym i pozostającym na kuracji leczniczej czy uzdrowiskowej, zostały opisane w publikacji *Kochbuch für die Jüdische Küche* (Książka kucharska dla kuchni żydowskiej). Publikacja powstała w strukturach Żydowskiego Związku Kobiet w ramach współpracy Izraelskiego Stowarzyszenia Kobiet z oddziałem w Düsseldorfie (*Israelitischer Frauenverein Düsseldorf*) ze Szkołą Gospodarstwa Domowego we Frankfurcie nad Menem (*Jüdische Haushaltungsschule Frankfurt am Main*) raz z Żydowską Szkołą Kucharską w Berlinie (*Jüdische Kochschule Berlin*)⁴⁴. Zamieszczone w niej wskazówki dietetyczne dla chorych wraz z propozycjami dań stosowane były także w śląskich ośrodkach. Książka zawiera propozycje posiłków dla chorych np. na żółtaczkę, reumatyzm, cukrzycę, dla chorych gorączkujących czy nefrologicznych. Uwzględnia przepisy kuchni koszernej, ale też nowinki, np. dania rozwijającej się wówczas kuchni wegetariańskiej i roślinnej. Jednocześnie prezentuje dania kuchni regionalnych, w tym śląskiej; np. takim śląskim daniem był tzw. *panzkraut*, czyli połączenie gotowanych ziemniaków z kapustą na gęsto, które podaje się w formie ciepłego posiłku. Ta różnorodność jest zresztą specyfiką kuchni żydowskiej, której w ostatnich dwóch tysiącleciach nie kształtowała jedna kraina i nie jednoczyła wspólna historia, co doprowadziło do wyodrębnienia się „żydowskich dań narodowych”⁴⁵. Przykłady prezentowanych przez Związek posiłków przygotowano oczywiście z respektem dla praw żywieniowych judaizmu, które regulowały nie tylko życie religijne i społeczne, ale także kulturę żywienia, a tym samym sztukę kulinarną. Z tego powodu judaizm nazywano „religią kuchni” czy też „religią żołądka”⁴⁶. Wskazówki żywieniowe dla chorych

⁴² Obecnie dzielnica Wrocławia, wieś przyłączona do miasta w 1897 r. dzięki fundacji Juliusa Schottländera, który w 1877 r. wykupił teren kolonii willowej Kleinburg i podarował go magistratowi. Dylewski, 2019, s. 413.

⁴³ Od redakcji, 1930, R. 7, nr 3, s. 39.

⁴⁴ *Kochbuch für die Jüdische Küche*, 1926.

⁴⁵ *Die jüdischen Gerichte und ihre Entstehung und Symbolik*, 1926, s. 276.

⁴⁶ *Ibid.*

Żydowskiego Związku Kobiet uwzględniały także wiedzę medyczną i wskazania lekarskie. Istotne było zachowanie higieny w kuchni, a czyste i staranne przygotowanie dokładnie odmierzonych porcji miało szczególne znaczenie w żywieniu pacjentów. Dieta miała być skomponowana różnorodnie, w zależności od rodzaju choroby i jej przebiegu.

Tytułem wniosków należy zaznaczyć, że śląskie Żydówki wniosły olbrzymi wkład w obszarze ochrony zdrowia, profilaktyki zachorowań i edukacji zdrowotnej od podstaw wśród zwykłych, niejednokrotnie najbardziej potrzebujących członków gminy. Ich działania nie były spektakularne, a raczej skupiały się na praktycznych reformach w codziennym życiu. Wiele z tych cichych inicjatyw można nazwać pionierskimi, łamiącymi tabu i wykraczającymi poza normy społeczne tamtych lat. Za takie należy uznać np. opiekę nad dziewczętami zagrożonymi chorobami wenerycznymi i prostytutką czy opiekę nad napiętnowanymi, niezamężnymi matkami i ich dziećmi. Dalekowzroczność w spojrzeniu na ochronę zdrowia, która niewątpliwie cechowała inicjatywy Żydowskiego Związku Kobiet, była możliwa tylko dlatego, że ich punkt widzenia nacechowany był znacznym humanitaryzmem wynikającym z nakazów żydowskiej etyki społecznej. Skupiał się nie tylko na chorobie, ale na człowieku jako na całości. Część z wzniesionych przez członkinie Związku obiektów istnieje do dzisiaj. Nie pełnią już pierwotnie przypisanych im funkcji, a ich historia jest zupełnie nieznana. Budynki te są jednak trwałym i namacalnym śladem obecności społeczności żydowskiej, świadczącym o jej działaniach i osiągnięciach. I choć my dzisiaj z perspektywy czasu wiemy, że los okrutnie zakpił z dobrych ludzi dobrej woli, to jednak nie odebrał prawa do określenia tych kobiet pionierkami zorganizowanej w tak przemyślany i tak wszechstronny sposób ochrony zdrowia w ramach opieki społeczno-medycznej.

Bibliografia

Źródła archiwalne

1. Centralna Biblioteka Judaistyczna w Warszawie
2. Bericht des Jüdischen Frauenbundes 1924/25.
3. Die Jüdische Gemeindezu Breslau, sygn. akt 105/957.

Opracowania

1. Ammon U. (red.) (2004), Variantenwörterbuch des Deutschen: Die Standardsprache in Österreich, der Schweiz und Deutschland sowie in Liechtenstein, Luxemburg, Ostbelgien und Südtirol, New York: Walter de Gruyter Verlag.
2. Bauschinger S. (2015), Die Cassirers, Unternehmer, Kunsthändler, Philosophen. Biographie einer Familie, Munich: C.H. Beck.

3. Cassirer (1928), Jüdische Tuberkulosenfürsorge eine Arbeitsgemeinschaft des Jüdischen Wohlfahrtsamts und des J.F.B., w: E. Rabin, Gedenkbuch Jüdischer Frauenbund Ortsgruppe Breslau, Breslau: J.F.B. eigene Eingabe.
4. Cohn J. (1928), BreslauerK leinkinder- und Säuglingsheim des J.F.B in Krietern, w: E. Rabin (red.), Gedenkbuch Jüdischer Frauenbund Ortsgruppe Breslau, Breslau: J.F.B. eigene Eingabe.
5. Damming L., Kaplan M., Jüdischer Frauenbund (The League of Jewish Women), Jewish Women: A Comprehensive Historical Encyclopedia. 27 February 2009. Jewish Women's Archive, <[http:// https://jwa.org/encyclopedia/article/juedischer-frauenbund-league-of-jewishwomen](http://https://jwa.org/encyclopedia/article/juedischer-frauenbund-league-of-jewishwomen), dostę: 31.10.2019.
6. Damming L., Klapheck E., Disciples D. (2006), A Woman Movement as an Expression of Jewish Renewal in Europe, w: S. Lusti, I. Levesong (red.), Turning the Kaleidoscope: perspectives on European Jewry, Oxford: Berghahn Books.
7. Dylewski A. (2019), Śladami Żydów Polskich, Bielsko-Biała: Wydawnictwo Pascal.
8. Fried C. (1928), Das neue Roentgeninstitut des Israelitischen Krankenhauses, „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 5, nr 5.
9. Guttmann B. (1930), Aufruf an allejüdischen Frauen Schlesiens, „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 7, nr 10. Herzig A. (2018), 900 Jahre jüdisches Leben in Schlesien, Görlitz: Alfred Theisen Verlag.
10. Jüdischer Frauenbund, Bearbeitet vom Israelitischen Frauenverein Düsseldorf, Jüdische Haushaltungsschule Frankfurt am Main, und der Jüdischen Kochschule Berlin (1926) (red.), Kochbuchfür die Jüdische Küche. Düsseldorf: Jüdischer Frauenbund Verlag.
11. Kaplan M. (1979), The Jewish Feminist Movement in Germany: the campaigns of the Jüdischer Frauenbund, 1904–1938. Westport–Conn: Greenwood Press.
12. Koziańska-Witt H. (2011), Bertha Pappenheim und die Ostjüdinnen, Scripta Judaica Cracoviensia, „Studia z historii, kultury i religii Żydów“, t. 9.
13. Landsmann E. (1929), Das Kinderheim des JüdischenFrauenbundes Breslau, „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 4, nr 8.
14. Od redakcji (1925), Die Arbeit des Jüdischen Frauenbundes in Breslau, „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 2, nr 11.
15. Od redakcji (1927), Besuchim Kinderheim Flinsberg, Die Arbeit des Jüdischen Frauenbundes in Breslau, „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 4, nr 10.
16. Od redakcji (1929), Besichtigung des Kinderlandheimes in Flinsberg, „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 6, nr 9.
17. Od redakcji (1929), Das Beate Guttmann Heim, „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 6, nr 11.
18. Od redakcji (1930), Von der Breslauer Ortsgruppe des Jüdischen Frauenbundes, „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 7, nr 3.
19. Od redakcji (1931), Die Hauptversammlung der Breslauer Ortsgruppe des J. F. B., „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 8, nr 12.
20. Ollendorf P. (1924), Tuberculose, „Breslauer Jüdisches Gemeindeblatt“, R. 1, nr 3.
21. Pappenheim B., Rabinowicz S. (1904), Zur Lage der jüdischen Bevölkerung in Galizien. Reise Eindrücke und Vorschläge zur Besserung der Verhältnisse, Frankfurt a. Main: Neuer Frankfurter Verlag.
22. Rabin E. (red.) (1928), Gedenkbuch Jüdischer Frauenbund Ortsgruppe Breslau, Breslau: J.F.B. eigene Eingabe.
23. Röder W., Strauss H. A. (red.) (1980), Biographisches Handbuch der deutschsprachigen Emigration nach 1933, Band I, Politik, Wirtschaft, Öffentliches Leben, Leitung und

Bearbeitung, unter Mitwirkung von D. M. Schneider, L. Forsyth, S. C. B. Schmidt, München, London, Paris: K.G. Saur Verlag KG.

24. Spielvogel I., Spalek K., Prockow J. (2018), The Jewish doctors involved in the development of health resorts in eastern Galicia at the turn of the 19th and 20th centuries (Central and Eastern Europe), „Wiener klinische Wochenschrift”, Nr 130.
25. Stein-Blumenthal E. (1966), Lisbeth Cassirer zum 80 Geburtstag, „AJR Information”, t. 21, nr 10.
26. Tomaszewski J., Żbikowska A. (red.) (2001), Żydzi w Polsce. Dzieje i kultura. Leksykon, Warszawa: Wydawnictwo Cyklady.
27. Vogelstein E. (1928), Das Kinderheim des J.F.B in Bad Fliensberg, w: E. Rabin, Gedenkbuch Jüdischer Frauenbund Ortsgruppe Breslau, Breslau: J.F.B. eigene Eingabe.
28. Vogelstein H. (1938), Paula Ollendorfum Gedächtnis, „Jüdisches Gemeindeblatt für die Synagogen-Gemeinde Breslau”, R. 15, nr 20.
29. Weissberg Y. (2016), Der Jüdische Frauenbund in Deutschland 1904–1939: zur Konstruktion einer weiblichen jüdischen Kollektiv-Identität, Zurich: University of Zurich Press.