

René Görtzen

**JANUSZ KORCZAK –  
ARTS EN KINDERBOEKENSCHRIJVER**



uitgeverij  
**SWP**

**Janusz Korczak – arts en kinderboekenschrijver**

René Görtzen

ISBN 978 90 8850 806 6

NUR 847

© 2017 B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam en René Görtzen

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot Uitgeverij SWP (Postbus 12010, 1100 AA Amsterdam-Zuidoost) te wenden.

Voor mijn oudste kleinkinderen, Faye en Julia –  
in de hoop dat de volgende woorden  
altijd de long van jullie ziel zullen blijven:

*“Sommige van onze diepste inzichten – ja, misschien zelfs  
al het werkelijk diepgaande – vinden hun oorsprong in de  
meest verheven imaginatie.”*

(Edgar Allan Poe)

# Inhoud

## Deel I

‘Maar waar is de arts die mens is?’ De mens Korczak als arts 11

## Deel II

**Het verlangeloos Verlangen van Korczak** 55

1. Het verlangen naar iets en het Verlangen dat verlangt 57
2. Droefheid en eenzaamheid 60
3. De (voedings)bodem van Korczaks Verlangen 65
4. De bonte vleugels gekortwiekt 73

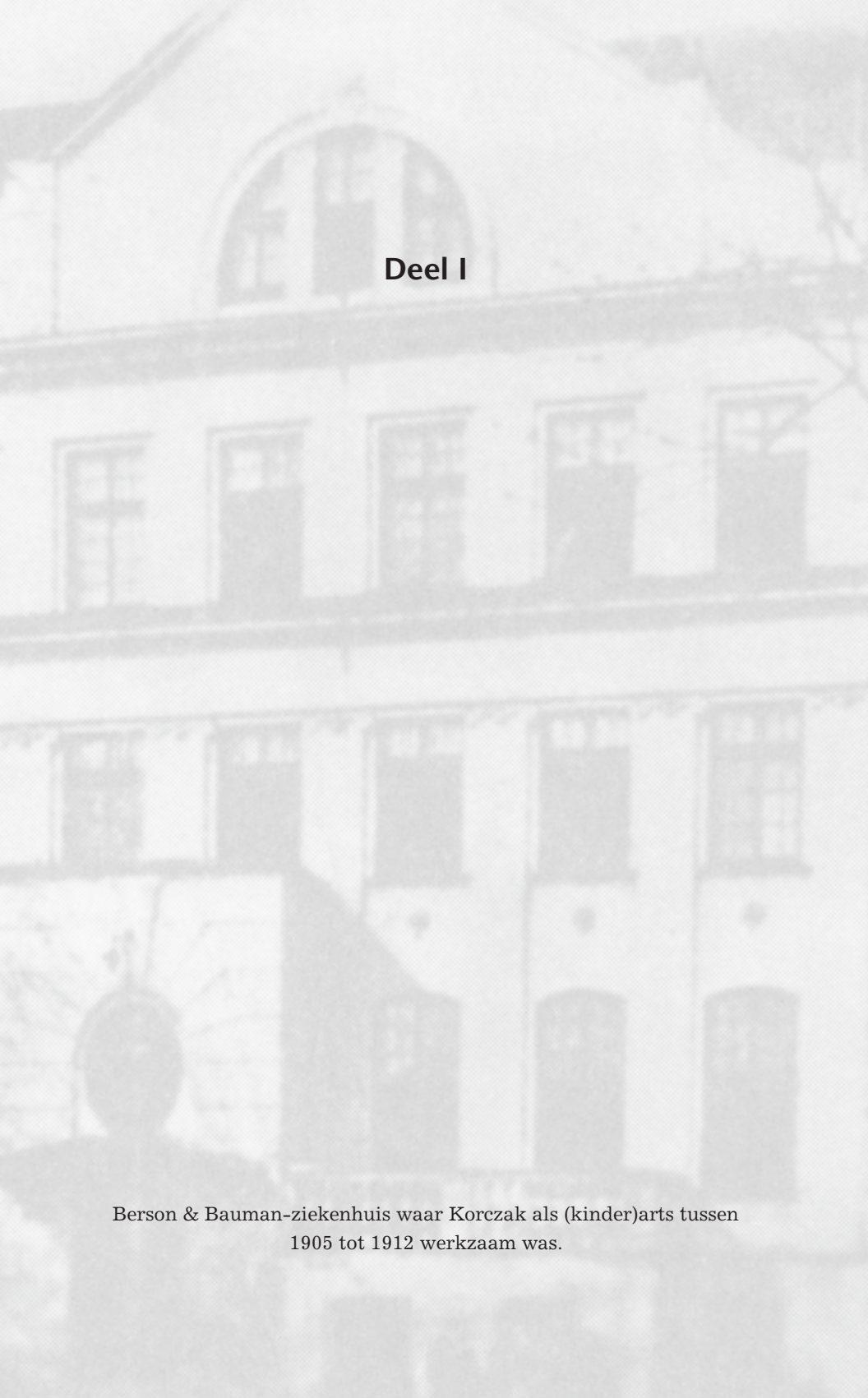
## Deel III

**Droom en werkelijkheid. Het fantastisch-realisme van Korczaks kinderboeken** 81

Voorwoord 81

1. Lichttorens in de Poolse kinderliteratuur: Korczaks kinderboeken 82
  - a. *Wladek* (1912) 84
  - b. *Koning Matthijsje* (1923/24) 85
  - c. *Het bankroet van de kleine Jack* (1924) 92
  - d. *Als ik weer klein ben* (1925) 94
  - e. *Kajtus de tovenaer* (1935) 97
2. De Poolse (kinder)literatuur 99
  - a. *Het Poolse kinderboek en de jonge Korczak* 99
  - b. *Literaire stromingen: (neo-)romantiek, positivisme en Jong Polen* 103
  - c. *Literaire invloeden op Korczaks werk: Prus, Żeromski, Dawid, Hugo, Nałkowski* 107
  - d. *Invloeden op Korczaks kinderboeken: Konopnicka, Tsjechov en Tolstoj* 112
  - e. *Korczaks eigen weg* 118
3. Korczak als schrijver en verteller 122
  - a. *Schrijven en (interactief) voorlezen* 122
  - b. *Receptie* 128
  - c. *Commentaar* 129
4. Henryk / Janusz en Kajtus 132
  - a. *Grootmoeder en ouders* 132
  - b. *Drankzucht* 135

|   |            |
|---|------------|
| <i>c. Kritiek op volwassenen</i>                | 137        |
| <i>d. Eenzaamheid, droefheid en de Weichsel</i> | 138        |
| <i>e. Een vermoeden</i>                         | 142        |
| <b>Eindnoten bij Deel I</b>                     | <b>143</b> |
| <b>Literatuur</b>                               | <b>149</b> |
| <b>Over de auteur</b>                           | <b>155</b> |



Deel I

Berson & Bauman-ziekenhuis waar Korczak als (kinder)arts tussen  
1905 tot 1912 werkzaam was.



# 'Maar waar is de arts die mens is?'

## *De mens Korczak als arts*

### Woord vooraf

Het gesprek met de arts, pedagoog en (kinder)boekenschrijver Janusz Korczak (1878/79-1942) vond plaats op het einde van zijn leven te Warschau. Zijn beantwoording van mijn vragen is gebaseerd op uitspraken van hem die verspreid liggen over zijn gehele werk. Het fictieve gesprek mag getroost gelezen worden als een conversatie die uitsluitend op feiten berust. Dit heb ik onderbouwd met een groot aantal verwijzingen naar Korczaks geschriften. Het interview is min of meer chronologisch opgebouwd, beginnend bij Korczaks studententijd en eindigend korte tijd voor zijn deportatie naar Treblinka in augustus 1942.

Korczak was niet erg groot, waarschijnlijk iets kleiner dan 1m70, slank, had goudblond haar dat al vroeg dun was, een roodblond sikje, een langwerpige, smal gezicht, blauwe ogen die vaak boven de rand van een rond brilletje tuurden en blijkbaar witte tanden<sup>2</sup>. Hij sprak rustig, nadrukkelijk en maakte veelvuldig gebruik van een wat archaisch Pools zoals dat in het midden van de 19<sup>de</sup> eeuw werd gesproken. Zijn stemgeluid was zeker niet die van een bas, maar lag eerder tussen een tenor en bariton<sup>3</sup>. Uit verhalen van vroegere medewerkers en ex-pupillen komt het beeld naar voren van een veelal goedmoedig en zeker humoristisch en relativerend iemand die vaak een wat versleten colbert of mantel droeg en een bejaarde muts op had. Bekend is dat hij weleens on hoffelijk kon zijn alsook opvliegend<sup>4</sup>, ongetwijfeld samenhangend met het van hemzelf afkomstige gegeven dat hij een gevoelsmens was<sup>5</sup>.



1.

*Dokter Korczak, bij een terugblik op uw leven en werk ligt het voor de hand dat we het gaan hebben over uw omgang met kinderen, uw pedagogische ideeën en uw ervaringen als weeshuisvader. Maar niet alleen stond het kind centraal in uw leven. Ook de medische wetenschap speelde van meet af aan een grote rol, zelfs daar waar u zich als opvoeder en pedagoog over kinderen boog. En daar wil ik dit interview naar toe sturen, te beginnen met de vraag: waarom koos u een medische studie?*

Korczak. Als veertienjarige wilde ik al, net mijn grootvader aan vaders kant en mijn overgrootvader aan moeders kant, arts worden. Maar zoals dat bij pubers gaat, ook dacht ik er weleens aan natuurwetenschapper te worden, schilder of zelfs zanger<sup>6</sup>.

Van invloed op mijn uiteindelijke keuze waren zeker de verhalen van mijn vader over zijn eigen vader, de eerste arts aan een klein Joods ziekenhuis in Hrubieszów<sup>7</sup>, een stadje ten zuidoosten van Lublin waar ik nooit ben geweest. Ik heb ook weleens overwogen om Poolse taal- en letterkunde te gaan studeren<sup>8</sup>. Vanaf mijn vijftiende jaar maakte zich een geweldige leesrazernij van mij meester. De wereld verdween voor mijn ogen en ik leefde alleen nog maar in boeken<sup>9</sup>. Mijn hele leven ben ik een letterknecht gebleven. Maar een studie in die richting was nagenoeg onmogelijk. Het Poolse onderwijs was gerussificeerd, het onderwijs vond in het Russisch plaats en aan de universiteit waren de Poolse geschiedenis met zijn grote schrijvers vergaand taboe. Daarnaast was ik erg teleurgesteld over de ontvangst van een door mij geschreven novelle die, door de redacteur waarschijnlijk nauwelijks gelezen, werd afgewezen. Ik herinner me dat ik naar aanleiding daarvan schreef dat ik sowieso geen letterkundige wilde worden, maar arts, ook omdat literatuur uit woorden bestaat en de geneeskunde uit daden<sup>10</sup>. En ik zat als zeventienjarige vol dadendrang. Dus richtte ik mijn blik toch weer meer op de studie geneeskunde waarbij ik het beroep als arts zeker als eervol beschouwde<sup>11</sup>. Bovendien bleef een loopbaan als arts voor mij erg aantrekkelijk omdat ik mogelijkheden zag dit te combineren met mijn wens voor en met kinderen en jongeren te werken. Niet voor niets ging mijn voorkeur uit naar de pediatrie waarvoor in Warschau helaas geen leerstoel bestond. En ook niet zonder reden schreef mijn goede vriend Brozowski in die tijd dat ik “bezeten (werd) van de ellende van het meest weerloze, het kind”<sup>12</sup>.

2.

*In 1898, twee jaar na de dood van uw vader, begon u met de studie medicijnen aan de keizerlijke, door de Russen beheerste universiteit van Warschau. Daarnaast kon men u vaak aantreffen in de collegezalen van de ondergrondse 'Vliegende Universiteit'<sup>13</sup>. Ondanks uw grote literaire productie in uw studententijd en allerlei bijbaantjes om te kunnen bijdragen aan het levensonderhoud van uw moeder en zus, die na het overlijden van uw vader in stille armoede waren achtergebleven, rondde u uw studie, waarvoor vijf jaar stond, op 23 maart 1905 af. Wat heeft de opleiding u, naast de normale medische kennis en vaardigheden, gebracht?*

Korczak. Hoewel de wetenschappelijke kwaliteit van veel docenten te wensen overliet en leerstoelen op onder meer KNO-gebied ontbraken<sup>14</sup>, had ik een paar goede Poolse leermeesters, vooral aan de 'Vliegende Universiteit' - namen zal ik u besparen -, en daardoor was mijn opleiding in technisch opzicht zeker goed te noemen. Van meet af aan was ik ook nieuwsgierig naar de vooruitgang van de medische kennis in het buitenland. Ik ben zeker mede gevormd door met name Duitse en Franse wetenschappers van naam wier werk ik meestal in hun eigen taal las. Van verreweg de meeste docenten aan mijn eigen universiteit heb ik uitsluitend vakbekwaamheid geleerd. Het overgrote deel beschouwde ik echter als medische ingenieurs, die hun patiënten reduceerden tot hun fysieke verschijning. De door hen afgeleverde artsen zagen dan ook de patiënt als een ingewikkeld in elkaar gezette machine die vaak stuk gaat en die men voeden en repareren kan<sup>15</sup>. Dat het in werkelijkheid heel anders ligt, ontdekten sommigen pas na jaren, vooral na nare ervaringen in de persoonlijke levenssfeer. Zelf was ik altijd meer in de mens dan in zijn ziekte geïnteresseerd en zeker had ik ook van meet af aan weinig op met het machtsgevoel<sup>16</sup> van sommige artsen.

Onverteerbaar ook was dat artsen de klacht van de patiënt ontteden van zijn niets ontziende maatschappelijke achtergrond, waarin de brute homo rapax ongestoord zijn buit kan zoeken<sup>17</sup>. Niet zonder reden beroofden tal van kunstenaars, intellectuelen en ook jongeren zich rond de eeuwwisseling van het leven. Zij sloegen de hand aan zichzelf uit protest of als gevolg van de uitzichtloosheid van hun bestaan. Veel Polen grepen in die tijd ook naar de fles of naar misdadige middelen om de werkelijkheid te ontvluchten of om te overleven<sup>18</sup>. Het is van groot belang dat artsen erkennen

waartoe de chaos van de uitbuitende staatseconomie leidt, dat ze niet alleen de ziekte als vijand hebben, maar ook de inhumane samenleving - ook daar moeten artsen zich tegen verzetten om te voorkomen dat onze kinderen worden opgezadeld met een erfenis waarop een vloek rust waar zij part noch deel aan hebben<sup>19</sup>.

### 3.

*Uw uitgangspunt dat het altijd een mens is die ziek is, formuleerde u al in uw studietijd. Als beginnend student nam u in uw notitieboekje met instemming een aforisme over van de Poolse arts-filosoof Bieganski: "Vergeten wij niet dat de geneeskunde uit ramspoed is geboren, met barmhartigheid en mededogen als haar peter en meter. Zonder een filantropische kant zou de geneeskunst het meest gewone, ja misschien zelfs het meest weerzinwekkende ambacht zijn"*<sup>20</sup>. Enige tijd later corrigeerde u deze geveugelde woorden. Bleek de werkelijkheid toch weerbarstiger en dwong zij u min of meer tot het doen van concessies?

Korczak. Ik corrigeerde niet maar vulde aan. Aanvankelijk dacht ik dat een arts kon volstaan met een dosis mededogen en een goede ambachtelijke aanpak. Vijf jaar later wist ik dat hij ook natuurwetenschapper, dus onderzoeker moet zijn. Ik realiseerde me dat deze weliswaar de patiënt primair ziet als een ziek organisme met deviante functies dat op zekere wijze reageert op medische ingrepen. En ook realiseerde ik me terdege dat deze benadering van de patiënt als 'interessant geval' niet op zichzelf mag staan. Maar voor mij kwam vast te staan dat een arts, die zich uitsluitend door zijn naastenliefde laat leiden, op den duur minder op menselijk lijden en leed reageert, steeds meer daaraan went en er zelfs ongevoeliger voor wordt. Een verandering van de relatie tussen de onderzoeker en zijn onderzoeksobject gaat echter *niet* ten koste van de patiënt, integendeel, de belangstelling voor de patiënt zal bij een uitbreiding van het onderzoeksmateriaal en bij toenemende ervaringen zelfs verdiept en verbreed worden<sup>21</sup>.

### 4.

*Na afronding van uw medische opleiding ging u werken aan het Joodse kinderziekenhuis Berson-Bauman aan de Sliskastraat 51 te Warschau. Dit ziekenhuis bestond uit zeven afdelingen, telde 43 bedden, één operatiekamer, een laboratorium en een dienst voor Eerste Hulp*<sup>22</sup>. Voelde u zich als jonge arts met de nodige ambities

*wel thuis in een dergelijk, relatief klein ziekenhuis?*

Korczak. Ja zeker, in het Berson-Bauman ziekenhuis heb ik met de nodige onderbrekingen zeven jaar gewerkt. In het begin voelde ik me soms een soort noodhulp en knechtje, maar ik heb er zeker steeds met plezier en ook met hart en ziel gewerkt. Ook heb ik er veel geleerd van de ‘briljante diagnosticus’ Isaak Eliasberg (1876-1929) die het ziekenhuis vele jaren leidde. Het was inderdaad een klein ziekenhuis, één etage hoog, gesticht met gelden van een overleden Joods echtpaar en bedoeld als hospitaal voor Joodse kinderen. Ongeveer 20% van deze in Warschau levende groep kon hier worden opgevangen. Ook kinderen van andere geloofsrichtingen waren trouwens welkom. Al een paar jaar na mijn indiensttreding werd de afdeling voor infecties, met twee ziekenzalen<sup>23</sup>, gesloten en bleef er niet zo veel van het ziekenhuis meer over<sup>24</sup>. In een opstel over het kinderziekenhuis heb ik in 1909 de onaangename waarheid verkondigd dat een brede laag van de bevolking de hoge kindersterfte onder de arme Joodse bevolkingsgroepen zag als een noodzakelijke en niet onwelkome correctie van het grote kindertal in deze kring<sup>25</sup>. Hij zou mij niet verbazen als deze mentaliteit mede debet is aan ‘het skeletteren’ van mijn hospitaal van toen. Deze ontwikkeling is niet alleen inhumanaan, maar ook financieel onbegrijpelijk. Men is toch niet zo dom om niet te beseffen dat een kinderziekenhuis de samenleving meer geld bespaart dan kost. De tijdelijke opname van een kind kost minder dan het ziek thuis laten en daar geleidelijk aan laten wegwijnen. Alleen al de duizenden hierdoor gedesintegreerde en tot armoede gebrachte gezinnen kosten de samenleving een veelvoud. Ik ben zelfs van mening dat het beter is een nieuw kinderziekenhuis dan bijvoorbeeld een nieuwe school te bouwen<sup>26</sup>. Dat ik een kinderziekenhuis meer prioriteit geef dan een school komt ook omdat een ziekenhuis van onschatbare waarde is als onderwijs- en opvoedingsinstituut. Uw vragende blik wil uitleg! Welnu, denk aan goed geluchte ziekenkamers, voorbeeldige en hygiënische badkamers, schone was, uitgekiend voedsel, het halen van een kind uit een sfeer van vooroordelen in huiselijke kring, het aanreiken van zinnige opvattingen en ga zo maar door, allemaal zaken - en dat 24 uur per dag - die op school niet of nauwelijks aan bod komen en die toch zo belangrijk zijn voor de ontwikkeling van een gezond en waardig leven. Ik denk zelfs dat de invloed van een ziekenhuis heel vaak verder reikt dan die van een school.

Staat u me toe nog met een ander inzicht het belang van een ziekenhuis te onderstrepen en dat heeft te maken met de controle van de sanitaire toestand van een stad. Onder de gegeven omstandigheden kan elke huiseigenaar met vochtige en onhygiënische kelders en souterrains ongestraft gezonde kinderen tot kreupels maken. Een ziekenhuis kan daar met door eenvoudig te verzamelen bewijzen gefundeerd tegen protesteren en daarmee het in dit opzicht niet erg competente politieapparaat activeren<sup>27</sup>.

## 5.

*Misschien dat u, om uw activiteiten en inzichten als arts wat beter te situeren in uw persoonlijk leven, iets kunt zeggen over de omstandigheden waaronder u toen leefde.*

Korczak. In het kort dan, want zo boeiend was het niet. Ik verdiende, naast een gratis ter beschikking gestelde woning, in het Berson-Bauman ziekenhuis 200 roebel per jaar, terwijl mijn eigen kleine privé-praktijk 100 roebel per maand opleverde. Een kleine aanvulling kwam van mijn schrijverij. Al met al geen buitensporig hoog inkomen, maar voldoende voor mijn levensonderhoud en enige financiële hulp aan mijn moeder. Ook kon er nog een huishoudster en een veelvuldig gebruik van de riksja van af<sup>28</sup>.

Interessanter daar belangwekkender dan mijn levenssfeer is dat de levensstandaard van de mensen die mijn spreekkamer vulden heel anders was. Als beginnend arts zag ik slechts fracties van het thuisleven van mijn patiënten. Mijn rondzwervend bestaan als student in de armenwijken en mijn levendig voorstellingsvermogen toonden mij echter de werkelijke oorzaken van hun klachten<sup>29</sup>. Ik doel op de hygiëne van de woningen, de vochtige kelders en souterrains waarin nooit de lach van een kind weerklonk, de verstikkende bureaucratie van de overheid en de corruptie onder haar bureaunknechten, de uitbuitende huren en ga zo maar door. En wat doet de zo genaamde civilisatie? - zij verwijderd de moeders van hun slag tanden en klauwen om hun jongen te beschermen en geeft hen daarvoor in de plaats gebeden<sup>30</sup>. Indien ik mijn eerste ervaringen als kinderarts op papier zou hebben gezet, dan had ik er zeker een "bloedig voorwoord"<sup>31</sup> aan toegevoegd. Ik herinner me een gezin van twaalf kinderen waarvan er acht stierven aan o.a. mazelen, difterie en hydropsie (waterzucht). En zo zou ik tal van voorbeelden kunnen geven die mij ervan overtuigden dat je enkel met medicijnen hier niets tegen kunt doen. Nodig zijn: een droge

woning, veel zon en frisse lucht en natuurlijk ook goede voeding: melk en eieren. Ik heb genoeg artsen meegemaakt die voor dit alles geen oog hadden en volstonden met druppeltjes, zalfjes en tabletten – waarmee ze onbedoeld bijdroegen aan de vergiftiging van de kinderziel. Voor het eerst haalde ik deze misstanden over de hekel toen ik zeventien was. Ik schreef toen dat artsen de zieke rijke naar het zonnige zuiden sturen en de arme patiënt pillen laten slikken in hun vochtige, donkere souterrain. Met slechts een paar weken zon hadden ook deze zieken weer hun plaats in het gezin en het maatschappelijk leven kunnen innemen en zouden hun kinderen niet opgegroeid zijn tot dief of prostituee<sup>32</sup>. Na mijn studie werd mijn kritiek niet milder, integendeel. Wanneer verdomme, riep ik een paar jaar na mijn afstuderen, wanneer houden we eindelijk eens op met het slechts voorschrijven van salicylzuren tegen die ellende, tegen de rechteloosheid, tegen het verwezen en tegen de misdaad<sup>33</sup>.

## 6.

*Toch nog een vraag over uw kleine privé-praktijk. Lag het niet meer voor de hand om uw activiteiten volledig in het kinderziekenhuis te situeren. Of waren er naast de extra inkomsten andere redenen om dit niet te doen?*

Korczak. Mijn kleine praktijk voorkwam dat ik permanent de bodem van mijn geldbuidel zag, maar er speelde ook een ander motief een rol. Laat ik voorop stellen dat de privé-praktijk geen onverdeeld genoegen was. Het werk was erg eentonig en je moest op afroep beschikbaar zijn. Daartegenover stond het ontbreken van een broodheer, dus je was onafhankelijk. En dat beviel me goed. In Warschau waren er veel artsen die een bescheiden privé-praktijk hadden geopend. Hun winkeltje werd uitsluitend gedreven door hun zucht naar het grote geld en in de moordende concurrentiestrijd zouden zij zelfs hun ziel hebben verkocht om maar zoveel mogelijk binnen te halen<sup>34</sup>. Zelf ben ik er na een paar jaar mee gestopt waarbij de aantekening: zonder enig maatschappelijk dan wel financieel gewin<sup>35</sup>. Veel collega's konden het financieel niet bolwerken. Ze gaven hun ambitieuze plannen op en kozen voor zekerheid. Ze trokken zich terug in de provincie, in kleine dorpjes en nederzettingen. Voor mij was dat onbegrijpelijk, want daarmee kozen ze voor een niveau van medische voorzieningen dat onnodig veel mensenlevens kostte. Buiten de stad waren er geen ziekenhuizen met moderne apparatuur en geen specialis-

ten en ontbrak vaak de benodigde medische kennis op het terrein van met name verloskunde, pediatrie en chirurgie<sup>36</sup>. Tel je daarbij op dat er onder artsen toch al een verdund moreel besef voorhanden is<sup>37</sup>, hoewel ik me realiseer dat daar ook de samenleving debet aan is, dan begrijp u mijn scepsis inzake de medische stand.

7.

*Al spoedig na de afronding van de medische studie diende u in de Russisch-Japanse oorlog van 1904-05 als arts-luitenant te Mantsjoerije. U werkte vanaf het voorjaar van 1905 in een evacuatie-hospitaal en vervolgens in de lazaret-trein Harbin-Mukden, waar u niet alleen gewonden, maar ook geslachtszieke militairen verzorgde. Het oorlogsgeweld deed een appèl op u als medicus. Kwam hiermee toen en ook na de oorlog, toen u begin 1906 terugkeerde naar Warschau, het kind niet wat meer op de achtergrond van uw belangstelling te staan?*

Korczak. Nee, absoluut niet. Ook al heb ik nooit zelf in de voorste linies van het front gevochten, wel was ik getuige van ontelbare oorlogsgruwelen en heb ik door het oorlogszwaard getroffen medisch verzorgd. Maar ik zeg u - en ik heb dat al eerder geschreven - drie oorlogen heb ik meegemaakt en daarbij gewonde soldaten, volwassenen en kinderen gezien met de handen aan flarden, met een opengereten buik waaruit de darmen puilden, met gezichts- en hoofwonden, maar voor mij bleef het ergste wat ik kon zien een dronkaard die zijn hulpeloos kind slaat en een kind dat zijn dronken vader vasthoudt en smeekt: vader, vader, kom toch naar huis<sup>38</sup>. Mijn antwoord op uw vraag is dan ook ontkennend. Niet alleen in Mantsjoerije, maar ook tijdens de Eerste Wereldoorlog bleef mijn engagement voor het kind springlevend. Dat bewijst ook mijn boek *Hoe houd je van een kind* dat ik rond 1917 te midden van de oorlogsellende in de buurt van Kiev schreef.

Van elke oorlog is naar mijn mening niet alleen 'bloed' het symbool. Oorlogen kunnen niet worden losgekoppeld van het totale leven. In de met gewonden gevulde ziekenwagens zag ik veel ellendige toestanden, chronische ziekten en typische gemoedsaandoeningen die ik ook in Warschau had gezien en die 'slechts' door oorlogservaringen waren verergerd. Het steunen van de reumaticus, het droge hoesten van de soldaat met pleuritis, de onsaamenhangende zinnen van de koortsige tyfuslijder en ga zo maar verder, dat alles wordt door de oorlog als door een loep vergroot<sup>39</sup>.

8.

*Na uw werkhervatting, wij schrijven inmiddels 1906, lopen er, als ik me niet vergis, drie lijnen naar uw keuze voor het weeshuis 'Dom Sierot' zes jaar later: uw occupatie als arts met daarbij behorend uw bezoek aan enkele West-Europese hoofdsteden, uw publicaties - waarbij ik me tot de medische zal beperken - en uw deelname aan de zgn. zomerkolonies.*

*Om met het eerste te beginnen. Binnen de kortste keren was u een bekend geneesheer en werd u met name om uw goede diagnoses geconsulteerd. Een deel van die bekendheid dankte u echter aan uw schrijverschap, hetgeen met name de bourgeoisie en welgestelden trok. Voelde u zich niet door deze groep patiënten gebruikt?*

Korczak. Zeker, maar ik sloeg terug! Door hen liet ik me vorstelijk betalen<sup>40</sup> en zo nodig blafte ik deze lieden af, van welke stand ze ook waren. Ik herinner me een aanvaring met een rijke patiënte, die vroeg of ze haar baby thee mocht geven. Mevrouw, antwoordde ik bits, als uw kind thee nodig zou hebben, dan had onze lieve heer u wel één borst met melk en één met thee gegeven<sup>41</sup>. Oh ja, en mijn bezoek aan een welgestelde, in heel Warschau bekende familie. Op mijn vraag waar de jonge patiënt was, antwoordde de vrouw des huizes dat deze buiten speelde, maar terstond zou worden gehaald. Daarmee dacht de salondame mij als schrijver even voor zichzelf te hebben. “Ze spelen in het park, maar wij kunnen intussen een kopje thee drinken”, zei ze. Toen ik haar liet weten haast te hebben, vroeg ze desondanks: “Waar schrijft u momenteel over, dokter?” “Helaas alleen recepten”, antwoordde ik kortaf, waarna ik bruusk afscheid nam. De volgende dag werd ik aangesproken door een collega, die mij vertelde dat men over het gebeurde schande sprak en dat ik met mijn optreden vijanden maakte. Maar daar had ik maling aan<sup>42</sup>. Op mijn beurt vond ik het schandelijk dat juist artsen die zich door de rijken lieten gebruiken door maar een schamele honorering te vragen, de armen uitknepen en aan deze groep ook weinig tijd en middelen ter beschikking stelden. Hadden zij zich beter door de vermogende cliënt laten betalen, dan hadden ze dit aan de arme zieken ten goede kunnen laten komen<sup>43</sup>. Tot mijn ontzetting heb ik echter het tegendeel moeten waarnemen, namelijk hoe arme gezinnen door artsen tot de bedelstaf werden gebracht<sup>44</sup>. Het gegeven dat de arts te duur was en nauwelijks beschikbaar, onderstreept mijn voorkeur voor méér ziekenhuizen met een grotere opnamecapaciteit boven de bouw van scholen, hoe belangrijk deze ook zijn.



9.

*Opvallend is dat ook in uw puur medische bijdragen in vaktijdschriften de lyrische en emotionele kracht, die uw pedagogische geschriften kenmerkt, niet ontbreekt. Dat geldt niet op de laatste plaats voor uw bijdragen over de gezondheidspolitiek in die tijd. Ze werden u niet in dank afgenomen. Op welke onderdelen richtte u hier uw pijlen?*

Korczak. Daar kan ik kort over zijn: op alles! Ik hekelde de politieke corruptie, het elitaire denken en de enorme geldverspillingen op dit terrein; ik tackelde het schreeuwend tekort aan ziekenhuisbedden dat vooral het arme deel van de bevolking trof; ik schreef over de slecht functionerende organisatie van ziekenhuizen en kritiseerde de gebrekkige leiding ervan<sup>45</sup>. Maar het zou niet terecht zijn alleen de Poolse overheid, haar laksheid, bureaucratie en armlastigheid hiervoor verantwoordelijk te houden. De erbarmelijke toestand waarin het ziekenhuiswezen en de gezondheidszorg verkeerden, gaat voor een belangrijk deel terug op de bijna honderdjarige Russische heerschappij over het Koninkrijk Polen. Rond 1906 gingen er veel stemmen op tot drastische ingrepen, maar zelf was ik weinig optimistisch. Je verandert de gezondheidsvoorzieningen niet met geld alleen. Je kunt miljoenen investeren, nieuwe ziekenhuizen bouwen en deze voorzien van de modernste apparatuur, als de ziel van een volk zo lang onderdrukt is, gedemoraliseerd en verminkt, dan zul je hier met je reformatieplannen ernstig rekening mee moeten houden en daar veel aandacht aan moeten geven. Anders kom je er niet!<sup>46</sup>

10.

*Duidelijk is dat u uw idealisme nooit hebt laten corrumperen door de roebel. Van patiënten uit de armenbuurt en voor ziekenbezoek aan kinderen van o.a. socialisten, onderwijzers en jonge juristen<sup>47</sup> verlangde u niet eens een honorarium. Bracht deze houding u niet in conflict met het medische establishment van Warschau? Temeer omdat u in die tijd uw maatschappijkritische optreden als arts met de pen verlengde. Artsen die een verschil maakten tussen rijke en arme patiënten en de ziekte ontkoppelen van haar maatschappelijke context karakteriseerde u zelfs als 'immorele bloedzuigers'<sup>48</sup>.*

Korczak. Er waren confrontaties, zeker. Met name toen bekend werd dat ik weleens uit eigen zak de voorgeschreven medicijnen