

# Grażyna Gajewska

---

## „Nagie życie” w zakładach dla psychicznie i nerwowo chorych pod rządami nazistów

---

Studia Europaea Gnesnensia 10, 313-332

---

2014

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach  
dozwolonego użytku.

**Grażyna Gajewska**  
(Gniezno)

## **„NAGIE ŻYCIE” W ZAKŁADACH DLA PSYCHICZNIE I NERWOWO CHORYCH POD RZĄDAMI NAZYSTÓW<sup>1</sup>**

DOI 10.14746/SEG.2014.10.14

### **Abstract**

The principal hypothesis of our inquiry states that the mechanisms of power and controlling human life, practiced by the Nazis during World War 2, reflected the modern approach to the human defined in the categories of life unworthy of life. The studies conducted hitherto in the context of the above hypothesis focus on the sites which in the wake of commemorating the extermination are treated as symbols of the genocide industry, such as the Auschwitz-Birkenau death camp. In turn, this article aims to investigate the validity of the hypothesis with regards to a site which so far has not been considered in cultural studies (for example the Hospital for the Mentally Ill “Dziekanka” in Gniezno — in addition, we treat this hospital as the exemplification of the wider ideological, political, economic phenomenon). I wish to show that the phenomena of reducing and destroying human life, which held no value for the authority, was virtually identical regardless of the place where the extermination took place. Thus, we will establish a new point on the map of memory of the victims of Nazi policies, a site where the annihilation was carried out, at the same time demonstrating the particular features associated with that particular space. The “might” of the German authority during World War 2 was founded on tremendous attention to detail; consequently, that which took place in the sites of mass extermination proceeded in much the same way in those places which are now hardly remembered.

### **Key words**

euthanasia, pseudo-euthanasia, T4 Action, Nazi crimes, cultural memory

---

<sup>1</sup> Artykuł powstał w ramach projektu „Akcja T4 w Wielkopolsce: pseudoeutanazja w szpitalu „Dziekanka” w Gnieźnie” ze środków przyznanych przez Polsko-Niemiecką Fundację na rzecz Nauki (100287).

KONTROLA I NADZÓR *BIOS* ORAZ *ZOE* PRZEZ PAŃSTWO

Starożytni Grecy, mówiąc o życiu, używali dwóch słów o różnych znaczeniach: *dzoē* (*zoe*) oznaczało cechy przysługujące wszystkim bytom ożywionym, a więc roślinom, zwierzętom, w tym także ludziom oraz bogom, natomiast *bios* wskazywało na formę lub sposób życia właściwy jednostce ludzkiej lub grupie. *Zoe* w tym ujęciu to tyle, co życie biologiczne, „nagie życie”, natomiast *bios* wiąże się ściśle z życiem politycznym, działaniem (*praxis*) skierowanym ku jakiemuś celowi, co w ujęciu starożytnych oznaczało szczęście (*eudaimonia*). U Arystotelesa człowiek jawi się jako zwierzę polityczne, któremu właściwe jest zarówno *zoe*, jak i *bios*. Na tę kwestię w szczególnym kontekście zwrócił uwagę współczesny filozof Giorgio Agamben w pracy „Homo sacer: suwerenna władza i nagie życie”<sup>2</sup>. Badacz ten, przyglądając się relacji *zoe* — *bios* w nowoczesnym państwie, odwołuje się do analiz Michela Foucaulta i Hannah Arendt. Według tego pierwszego „próg biologicznej nowoczesności» danego społeczeństwa sytuuje się w punkcie, w którym gatunek i jednostka jako proste ciało żyjące stają się stawką w grze jego politycznych strategii”<sup>3</sup>. Innymi słowy, jeśli dla Arystotelesa człowiek to zwierzę polityczne, to dla Foucaulta jesteśmy już zwierzętami, w których polityce stawką jest ich własne życie. Następnie Agamben odwołuje się do wczesnych poglądów Arendt (wyrażonych np. w pracy „Kondycja ludzka”) wskazujących na to, że życie biologiczne zaczyna zajmować centralne miejsce na scenie politycznej nowoczesności<sup>4</sup>. Agamben, niejako odwracając wywody francuskiego intelektualisty i posiłkując się uwagami Arendt, pisze, że jesteśmy „obywatelami, w których ciele postawiona zostaje kwestia ich własnej polityki”<sup>5</sup>. Włoski intelektualista stara się nas przekonać o wzrastającej kontroli nowoczesnego, wszechmocnego państwa nad „życiem naturalnym” — *zoe*. Nawet jeśli mamy wątpliwości, czy słuszna jest tak wyraźna teza o wzrastającej kontroli wszechmocnego państwa nad życiem „naturalnym”<sup>6</sup>,

---

<sup>2</sup> G. Agamben, *Homo sacer: suwerenna władza i nagie życie*, przeł. M. Salwa, posł. P. Nowak, Warszawa 2008.

<sup>3</sup> *Ibidem*, s. 12.

<sup>4</sup> *Ibidem*, s. 13.

<sup>5</sup> *Ibidem*, s. 256.

<sup>6</sup> Agamben wyraźnie pisze o państwie i ustanawianym w jego strukturach prawie, ale przecież można wskazać także na inne struktury: Kościół/Kościóły, a im bliżej czasów współczesnych — korporacje farmaceutyczne, technomedycynę itd.

to przyznać trzeba, że mamy do czynienia z upolitycznieniem tego życia, przy czym, jak pisze krytyk poglądów Agambena, Ernesto Laclau:

„Pojęcie upolitycznienia „naturalnego życia” zakłada wyłącznie tyle, że coraz większa przestrzeń życia społecznego podlega ludzkiej regulacji i kontroli. Sugestia, że kontrola ta musi przybrać kształt totalitarny, jest wnioskiem niewynikającym z przesłanek”<sup>7</sup>.

Jednak w kilku przypadkach przesłanki i argumentacja Agambena na temat rosnącej, wręcz totalitarnej kontroli nowoczesnego państwa nad „naturalnym”/ „nagim życiem” znajduje uzasadnienie. Zwłaszcza przykład obozów koncentracyjnych, a przede wszystkim obozów zagłady powołanych przez aparat państwowy III Rzeszy jest bardzo przekonujący. Dla osadzonych w tych miejscach nie było mowy o jakimkolwiek życiu politycznym, działaniu mającym na celu „dobre życie”. Kondycję więźniów odarto z życia w znaczeniu *bios*, stawką było przetrwanie, zachowanie życia w ogóle, a gdy głód, choroby, wycieńczenie, strach i upodlenie całkowicie zawładnęły życiem osadzonych, to nawet troska o życie biologiczne (*zoe*) została totalnie przytępiona.

Agamben odwołuje się do figury „muzułmana” osadzonego w obozach koncentracyjnych, „istoty, u której upokorzenie, trwoga i strach odjęły wszelką świadomość i osobowość doprowadzając ją do absolutnej apatii”<sup>8</sup>. Relacje ocalonych o „muzułmanach” są wstrząsające i dobrze ukazują owo odarcie ludzi z obydwu form życia (*bios*, *zoe*):

„Pamiętam, że kiedy schodziliśmy po schodach prowadzących do łaźni, zmuszono nas, by towarzyszyła nam grupa *Muselmänner*, jak ich później zwaliśmy. Byli to ludzie-mumie, istoty na wpół martwe. Zmusili ich do tego, by szli razem z nami, tylko po to, byśmy ich zobaczyli, jak gdyby chcieli nam powiedzieć «patrzcie, już wkrótce staniecie się tacy sami»”<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> E. Laclau, *Nagie życie czy społeczne nie wiadomo co?*, przeł. K. Szadkowski, [w:] Agamben. Przewodnik Krytyki Politycznej, Warszawa 2010, s. 47.

<sup>8</sup> G. Agamben, *Homo sacer*, s. 252. Zob. także: idem, *Co zostaje z Auschwitz*. Archiwum i świadek (*Homo sacer III*), przeł. S. Królak, Warszawa 2008, s. 41–87 (rozdział „Muzułman”).

<sup>9</sup> Cyt za: idem, *Co zostaje z Auschwitz*, s. 41.

Kolejna relacja:

„Muzułman u nikogo nie wzbudzał litości i od nikogo nie doznawał życzliwości. Koledzy nie zwracali na muzułmanów uwagi, mając zagrożoną własną egzystencję. Dla funkcyjnych muzułmani byli zbyt kłopotliwi, dla esesmanów — bezużytecznym odpadem. Jedni i drudzy mordowali ich, każdy na swój sposób”<sup>10</sup>.

W tym ujęciu życie więźnia obozu koncentracyjnego czy, dobitniej, obozu zagłady było jedynie życiem *zoe* i z perspektywy suwerena (w tym przypadku faktycznie totalitarnego aparatu państwowego) życiem wyłączonym ze sfery *bios*. W ujęciu nowoczesnej pragmatyczności, racjonalności, naukowości, a przede wszystkim ideologii można je było wykorzystać do eksperymentów medycznych, technicznych lub unicestwić, albo pozwolić, by samo obumarło.

#### **HOMO SACER W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH POD RZĄDAMI NAZISTÓW**

Czytając teksty Agambena, zastanawiałam się, czy ta logika, relacja *zoe* — *bios*, ujawniała się także w III Rzeszy w przypadku opracowywania i wdrażania Akcji T4 (nazwa pochodzi od adresu berlińskiej centrali, mieszczącej się w dzielnicy Charlottenburg, przy ulicy Tiergarten 4 [il. 1 i 2]). Oczywiście nie chodzi o uświadomioną refleksję nazistów na temat starożytnych koncepcji życia, lecz o to, w jakim kontekście, w jakich realiach politycznych relacja *zoe* — *bios* ponownie się ujawniła i jakie przyjęła formy. Główna hipoteza prezentowanych tu dociekań brzmi: mechanizmy władzy i zarządzania ludzkim życiem realizowane przez nazistów w okresie II wojny światowej odzwierciedlały nowoczesne podejście do człowieka, definiowanego według kategorii życia niewartego przeżycia. Dotychczasowe badania w perspektywie powyższej hipotezy koncentrują się na miejscach, które na skutek upamiętniania Zagłady traktowane są jako symbole przemysłu śmierci, jak chociażby obóz zagłady Auschwitz-Birkenau. Ja natomiast zamierzam wykazać zasadność tej hipotezy w odniesieniu do innych miejsc — szpitali. W moim przekonaniu nie tylko w obozach koncentracyjnych i obozach zagłady ludzkie życie zostało odarte z funkcji *bios* i sprowadzono je wyłącznie do *zoe* — „nagiego życia”, które uznano za „niewar-

---

<sup>10</sup>Ibidem, s. 43.



Il. 1. W latach 50. XX w. w miejscu dawnej willi przy Tiergarten 4 (zniszczonej pod koniec II wojny światowej) wybudowano filharmonię. Nieopodal umieszczono tablice informacyjne przedstawiające historię opracowania Akcji T4 i sposoby jej realizacji. Umieszczono tu zdjęcia i dokumenty archiwalne odnoszące się do tej akcji (fot. G. Gajewska)



Il. 2. Rzeźba z brązu autorstwa Richarda Serra (1988) przy Tiergarten 4 upamiętniająca deportację i morderstwa popełnione na pacjentach szpitali psychiatrycznych w Akcji T4 (fot. G. Gajewska)

te przeżycia”. Także w innych placówkach, zakładach dla chorych psychicznie, opozycja życia „naturalnego” — życia politycznego (dobrego życia) przybrała ekstremalne formy. Pacjenci uznani przez nazistowskich lekarzy kierujących się ideologią za balast dla społeczeństwa ze względów rasowych, zdrowotnych i ekonomicznych nie byli traktowani jak osoby funkcjonujące ani w sferze *zoe*, ani w sferze *bios*, lecz postrzegano ich jedynie jako byty obdarzone tą pierwszą, „naturalną” formą życia. Podtrzymywanie funkcji życiowych tych ludzi uznano za zbyt duże obciążenie dla tej grupy społecznej, która ze względów rasowych i ideologicznych kierowała się życiem politycznym (*praxis*) nastawionym ku jakimś celom, co rozumiano jako szczęście (*eudaimonia*)<sup>11</sup>. Kwestię tę wyraż-

---

<sup>11</sup>Idee „uzdrowienia” społeczeństwa — także w sferze zdrowia fizycznego i psychicznego — pojawiły się dużo wcześniej niż w XX w. i związane były z nowoczesnymi formami nadzoru i dyscyplinowania (szeroko na ten temat pisał M. Foucault, posługując się takimi pojęciami, jak anatomopolityka i biopolityka). Także fizyczne eliminowanie osób chorych psychicznie nie

nie wyartykułowali dwaj Niemcy: prawnik Karl Binding i lekarz Alfred Hoche w publikacji „Die Freigabe zur Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Formen” z 1920 r., w której opowiedzieli się za możliwością zabijania osób nieuleczalnie chorych psychicznie. W pracy tej pojawiło się sformułowanie „tępienie życia niewartego życia” („Vernichtung lebensunwerten Lebens”), które następnie przejęli narodowi socjaliści. W poglądach tych Binding i Hoche nie byli odosobnieni. W 1928 r. prof. Hans Harmsen publicznie uznał, że:

„[...] liczna rzesza chorych psychicznie, kalek, głuchych, ślepych i urodzonych zbrodniarzy, którzy żywieni są i pielęgnowani w azylach, domach wariatów, przy użyciu wysokich nakładów finansowych, wywołuje chęć uwolnienia narodu od owych haniebnych cech dziedzicznych”<sup>12</sup>.

Obok kwestii „oczyszczenia” rasy z osób nie wpisujących się w wymogi aryjskości w sensie czystości krwi i godnego, świadomego, politycznego życia (*bios*) ważną rolę odgrywał tu także czynnik ekonomiczny, chęć pozbycia się „darmozjadów”, ludzi „bezużytecznych”, niezdolnych do jakiegokolwiek efektywnej pracy. Nie znaczy to jednak, że chorzy zostali wyłączeni ze sfery prawa. Wręcz przeciwnie — ich los został określony w ramach prawa, ale prawa działającego na zasadzie wyjątku. W tym miejscu po raz kolejny chcę odwołać się do przemyśleń Agambena, jego lingwistycznej analizy pojęcia *homo sacer* i starożytnego kontekstu kulturowego, w którym pojęcie to funkcjonowało. W dosłownym tłumaczeniu *homo sacer* to tyle, co święty człowiek. Świętość rozumiana była jednak inaczej niż współcześnie. Początkowo figura ta oznaczała człowieka wykluczonego czy wyrzuconego poza społeczność, taką osobę można było bezkarnie zabić (nie popełniając przy tym morderstwa), a jed-

---

było pomysłem nazistów. Plany takie i próby ich realizacji miały miejsce już w XIX w. zarówno w Europie, jak i Stanach Zjednoczonych. Zagadnienia tego — historii eugeniki, darwinizmu społecznego i higieny rasowej — nie będę tu jednak przedstawiała, interesuje mnie to, co miało miejsce pod rządami nazistów w Europie. Wydaje się, że w tym przypadku ważną kwestią była zarówno koncepcja czystości rasy, jak i możliwość, sposobność jej wdrożenia poprzez ustanowienie, o czym będę jeszcze pisała, stanu wyjątkowego. Impulsem do zajęcia bardziej zdecydowanego stanowiska, które później przybrało formę eksterminacji, była m.in. duża liczba pacjentów ze schorzeniami psychicznymi, maniami, fobiami po I wojnie światowej (np. szok po pobycie na linii frontu).

<sup>12</sup>Cyt. za: E. Klee, *Auschwitz: medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, przeł. E. Kalinowska-Styczeń, Kraków 2011, s. 71–72 (oryginał: Harmsen, *Wie entwickelt sich die Eheberatung?*, *Innere Mission* 23, 1928, s. 249).



nocześnie nie można jej było złożyć w ofierze ze względów religijnych. Figura ta łączy w sobie bezkarność zabicia z zakazem złożenia w ofierze. Zatem *homo sacer* jest podwójnie wykluczony: po pierwsze, z porządku *profanum*, a po drugie, z porządku *sacrum*. Dlatego w starożytności *homo sacer* — święty człowiek znaczyło jednocześnie tyle, co przeklęty człowiek. To, co pozostawało po odarciu z *profanum* i *sacrum*, to „nagie życie” — *zoe*. Wymiar polityczny tej sytuacji polegał na tym, że wyłączenie „nagiego życia” z *profanum* i *sacrum* tworzyło uzasadnienie do tego, by i samo życie wykluczyć, wyłączyć ze sfery jakiegokolwiek odpowiedzialności, troski, ochrony. Powtórzę jeszcze raz: można było zabić, nie popełniając morderstwa, można było zabić, nie składając ofiary bogom. W ujęciu politycznym to właśnie stanowi obszar stanu wyjątkowego.

Według Agambena w epoce nowoczesnej, ale także ponowoczesnej, przestrzeni, w której konstytuuje się — na mocy prawnego wyjątku — suwerenna władza zdolna do zabicia bez popełnienia morderstwa i bez złożenia w ofierze, jest obóz. Włoski intelektualista koncept obozu rozumie szeroko: to obozy koncentracyjne w czasie II wojny światowej, współczesne obozy przejściowe dla uchodźców, ale także szpitale, gdzie odłącza się od maszyn ludzi, których organizm nie potrafi samodzielnie funkcjonować. Czyż jednak podczas II wojny światowej takimi obozami nie były też zakłady dla chorych i upośledzonych psychicznie nadzorowane przez nazistów? W moim przekonaniu koncepcja obozu działającego na mocy prawnego wyjątku i figura świętej/przeklętej osoby jak najbardziej stosuje się do tego, co zaplanowano i przeprowadzono w ramach Akcji T4 w sześciu placówkach w Europie Zachodniej. Także w innych ośrodkach/obozach pod rządami NSDAP, które nie były bezpośrednio wyznaczone do przeprowadzania tej akcji, ale podejmowane tam działania miały podobny przebieg i skutek (jak w szpitalach na terenie Kraju Warty), koncepcja obozu działającego na mocy prawnego wyjątku<sup>13</sup> i figura osoby wykluczonej z porządku *profanum* i *sacrum* jak najbardziej znajduje uzasadnienie.

---

<sup>13</sup>Warto zauważyć, że koncepcja obozu odnosi się także do kontekstu terytorialnego. Wiele ośrodków, w których przeprowadzano planową eutanazję w ramach Akcji T4 i „dziką eutanazję” (np. w Kraju Warty), usytuowanych było na obrzeżach miast, poza nimi, otoczonych murem lub siatką, co wyznaczało przestrzeń wyizolowaną, odrębną (w dosłownym, fizycznym sensie i sensie wyjątkowego, prawnego porządku). Niektóre z tych miejsc, jak szpital „Dziekanka” w Gnieźnie, zostały po II wojnie światowej (zwłaszcza w latach 70. i 80.) w procesie rozbudowy „wchłonięte” przez miasto, włączone w dynamiczną przestrzeń urbanistyczną. Jednak na przełomie lat 30. i 40. XX w., czego przykładem jest „Dziekanka”, jak i wiele innych ośrodków tego typu, były to wyizolowane obozy w sensie urbanistycznej organizacji. To były obozy.

W nowoczesnym, totalitarnym państwie, jakim ogłaszała się Trzecia Rzesza Niemiecka, osoby chore lub niewygodne, uznane za „szalone” ze względów rasowych, politycznych/światopoglądowych, były osadzane m.in. w ośrodkach w Kraju Warty. Szalonymi (świętymi/przeklętymi) stawali się więc nie tylko faktycznie upośledzeni i chorzy psychicznie, ale też ci, których przywożono i osadzano w „szpitalach” ze względu na rasę, pochodzenie, przekonania czy postawę. W takich zakładach/obozach ich życie w społeczeństwie, życie polityczne (*bios*), życie zmierzające ku celowi zapewniającemu szczęście (*eudaimonia*) było już tylko mglistym wspomnieniem. Wyłączeni na prawie wyjątku ze sfery *profanum* i *sacrum*, sprowadzeni do roli istot obdarzonych jedynie funkcjami biologicznymi (w znaczeniu *zoe*), byli unicestwiani przez aparat państwowy i nowoczesną administrację przy użyciu aktualnie dostępnych metod technologicznych bez poczucia, że popełnia się tu morderstwa.

W takich zakładach/obozach nie miało znaczenia, czy prawo działające na zasadzie wyjątku dotyczyło osób zdrowych — lecz ze względów ideologicznych, rasowych, światopoglądowych uznanych za „szalonych” — czy chorych, według ówczesnych standardów psychiatrycznych. W obozach zagłady i w zakładach/obozach psychiatrycznych prawo działające na mocy wyjątku umożliwiało zabicie każdego (np. świadków tego, co działo się w szpitalach z ich pacjentami — pielęgniarek).

W przypadku chorych psychicznie podstawą prawną była dyrektywa Adolfa Hitlera z października 1939 r. (antydatowana na 1 września 1939 r. [il. 3]), w której ogłaszano:

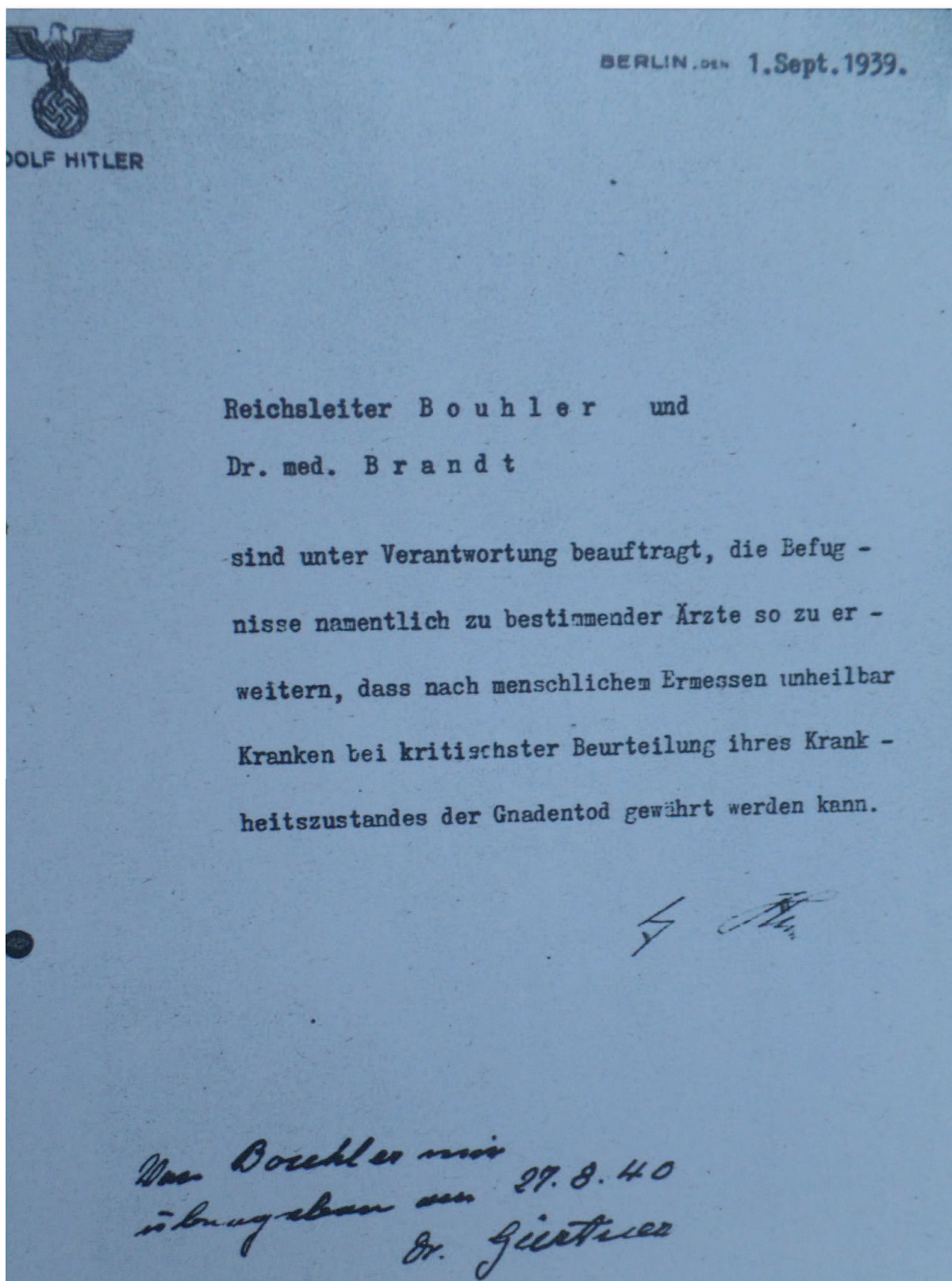
„Reichsleiter Bouhler i dr med. Brandt są z mojego polecenia odpowiedzialni za rozszerzenie kompetencji lekarzy, którzy zostaną wymienieni z nazwiska, tak żeby osobom według wszelkiego prawdopodobieństwa nieuleczalnie chorym wobec zupełnie krytycznej oceny stanu ich zdrowia można było zapewnić łaskawą śmierć.

A. Hitler<sup>14</sup>

Dyrektywa Hitlera usankcjonowała wcześniejsze działania zmierzające do eliminacji chorych. W czerwcu 1939 r. opracowano zasady „eutanazji” niepeł-

---

<sup>14</sup> Strona internetowa projektu „Narodowy socjalizm i holocaust w pracy z dziećmi i młodzieżą”, <http://lernen-aus-der-geschichte.de/resmedia/document/document/B018T07P.PDF> (dostęp: 20.07.2014).



Il. 3. Fotokopia dokumentu podpisanego przez Adolfa Hitlera w październiku 1939 r. (antydatowanego na 1 września 1939 r.), na mocy którego Bouhler i Brandt uzyskali szerokie kompetencje do zorganizowania akcji uśmiercania nieuleczalnie chorych. Dokument ten widnieje m.in. na tablicy przy Tiergarten 4 (fot. G. Gajewska)

nosprawnych dzieci, a 18 sierpnia 1939 r. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych Rzeszy wydało okólnik, w którym określano zasady postępowania akuszerok. Zarządzano, aby

„[...] akuszerka, która pomagała przy narodzinach dziecka — także w przypadku, gdy wezwano na poród lekarza — składała meldunek we właściwym dla miejsca urodzenia dziecka urzędzie zdrowia [...], jeśli zachodzi podejrzenie, że nowo narodzone dziecko jest dotknięte następującymi ciężkimi wrodzonymi wadami:

- (1) idiotyzm oraz mongolizm (zwłaszcza przypadki związane ze ślepotą i głuchotą),
- (2) małogłowie (nieproporcjonalnie małe wymiary głowy, zwłaszcza części mózgowej czaszki),
- (3) wodogłowie wysokiego bądź zaawansowanego stopnia,
- (4) ułomności wszelkiego rodzaju, a w szczególności brak całych kończyn, ciężkie rozszczepienia głowy i kręgosłupa itd.,
- (5) porażenia włącznie z chorobą Little’a”<sup>15</sup>.

W pierwszym etapie realizacji programu „eutanzji” dzieci zabijano poprzez wstrzyknięcie śmiertelnej dawki barbituranów lub morfiny; metodę tę uznano jednak za mało efektywną i dlatego zaczęto pracować nad bardziej wydajnymi metodami zabijania chorych. Eksperymentowano z zabijaniem trującymi gazami: tlenkiem węgla, spalinami samochodowymi, cyjanowodorem, zaczęto także przygotowywać stacjonarne komory gazowe. Takie komory powstały m.in. w szpitalach psychiatrycznych na terenie Polski okupowanej przez nazistów: w Owińskach, Świeciu, Kocborowie, Forcie VII w Poznaniu, aczkolwiek placówki te nie widniały na liście ośrodków wyznaczonych do przeprowadzania Akcji T4<sup>16</sup>. Takich oficjalnych ośrodków wyznaczono sześć w lutym 1940 r.: zamek w Grafeneck, a następnie Brandenburg, Hartheim,

---

<sup>15</sup>Ibidem.

<sup>16</sup>Chociaż metody uśmiercania ludzi w zakładach psychiatrycznych na terenie Kraju Warty do złudzenia przypominały te podejmowane w sześciu „oficjalnych” ośrodkach wyznaczonych do przeprowadzenia Akcji T4, to jednak motywacje były nieco inne. Mordowanie Polaków, Białorusinów, Ukraińców, Rosjan i Żydów odbywało się tu z inicjatywy gauleiterów, którzy zamierzali pozyskać budynki szpitali na potrzeby wojskowe. Ważną rolę odgrywały również względy ekonomiczne — z perspektywy okupanta utrzymywanie chorych, i to „podrzędnych” ras, było zbędnym balastem.

Sonnenstein koło Pirny, Bernburg (Saale) oraz Hadamar. Zabijanie chorych, przy użyciu różnych metod: zagazowywania, wstrzykiwania trucizny, rozstrzelania, miało także miejsce w innych ośrodkach, głównie na terenie Kraju Warty (tzw. nieoficjalne ośrodki, w których — jak czasami podaje się w literaturze przedmiotu — przeprowadzano „dziką eutanazję”). W 1941 r. po przedostaniu się informacji o zabijaniu chorych do wiadomości publicznej i protestach na pewien czas ograniczono Akcję T4, jednak 17 listopada 1942 r. na naradzie w Monachium podjęto nieoficjalną decyzję o jej wznowieniu. Tym razem, ze względów oszczędnościowych, zdecydowano o wdrożeniu nowej metody eliminacji pacjentów, jaką było głodzenie prowadzące do powolnej śmierci. Wytyczne te początkowo dotyczyły pacjentów przebywających w ośrodkach na terenie Bawarii, jednak dyrektywa z 30 listopada 1942 r. wydana w Berlinie nakazywała zastosowanie „specjalnej diety” we wszystkich szpitalach psychiatrycznych. Nieoficjalnie w niektórych ośrodkach nadal aplikowano pacjentom śmiertelne zastrzyki.

#### CHORZY W EKSPERYMENTACH MEDYCZNYCH

W przeważającej mierze losem upośledzonych i chorych psychicznie była śmierć w komorach gazowych, w wyniku rozstrzelania, zaaplikowania zastrzyku lub głodzenia. Część chorych spotkał jednak inny los — śmierć w obozach zagłady w wyniku przeprowadzanych na nich eksperymentów medycznych. Ernst Klee w pracy „Auschwitz: medycyna III Rzeszy i jej ofiary” podaje liczne przykłady wykorzystywania chorych przez lekarzy, którzy w imię „poszerzenia wiedzy medycznej” oraz „postępu” dopuszczali się najbardziej okrutnych czynności. Było to możliwe dlatego, że więźniów-pacjentów nie traktowano jak ludzi, lecz jako materiał eksperymentalny lub rezerwuar ludzkich organów. Dla przykładu: Claus Carl Schilling, pracując nad wynalezieniem skutecznej szczepionki przeciwko malarii, przeprowadzał próby szczepienia na pacjentach chorych psychicznie z zakładów w San Nicolo w Sienie<sup>17</sup>, w Ravensbrück przeprowadzano amputacje kończyn u upośledzonych kobiet, a następnie uśmiercano je zastrzykiem<sup>18</sup>. Moim celem nie jest tu szczegółowe przedsta-

---

<sup>17</sup>E. Klee, *Auschwitz: medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, przeł. E. Kalinowska-Styczeń, Kraków 2011, s. 113.

<sup>18</sup>Ibidem, s. 149.

wianie eksperymentów medycznych w III Rzeszy, zwłaszcza że zagadnienie to zostało zbadane i szeroko opisane w licznych pracach historycznych<sup>19</sup>. Chcę natomiast zwrócić uwagę na sposób przedstawiania tych eksperymentów i pacjentów przez lekarzy-oprawców.

Georg August Weltz, uzasadniając potrzebę wykorzystania ludzi do eksperymentów mających na celu ratowanie pilotów z dużych wysokości, stwierdził, że „jako materiał doświadczalny mogą także zostać wykorzystani niedorozwinięci umysłowo”<sup>20</sup>. Nie pisze się tu o żywych ludziach (obdarzonych *bios*, a przynajmniej *zoe*), lecz o „materiale doświadczalnym” cennym z tego powodu, że funkcje życiowe owego „materiału” mogą przyczynić się do opracowania metod ratowania życia (w sensie *zoe*) pilotów Luftwaffe, a więc, w przekonaniu nazistów, ludzi działających na chwałę Rzeszy, prowadzących godne życie, nakierowane na szlachetny cel (*bios*), jakim jest walka o zwycięstwo i panowanie rasy aryjskiej. Z kolei Hans Nachtsheim, prowadząc badania nad rozróżnieniem padaczki dziedzicznej i niedziedzicznej, bazował początkowo na białych królikach wiedeńskich, jednak od 1943 r. do badań zaczął wykorzystywać dzieci chore na epilepsję z zakładu psychiatrycznego Brandenburg-Görden. W jednym z listów opisujących eksperymenty na dzieciach w komorze podciśnień zestawia reakcje tychże dzieci i zwierząt: „Nie można [...] na razie powiedzieć, że królik i człowiek różnie reagują na podciśnienie, ponieważ badane przez nas dzieci były w wieku jedenastu do trzynastu lat, co w wypadku królików odpowiada wiekowi pięciu do sze-

---

<sup>19</sup>Literatura na temat zbrodni hitlerowskich jest bogata i zróżnicowana. Także w literaturze Akcja T-4 i działania nazistów w szpitalach psychiatrycznych w Kraju Warty są opisane zarówno w języku polskim, jak i niemieckim oraz angielskim. Należy podkreślić, że polskie badania dotyczące pseudoeutanzji, które były dokonywane przez nazistów, mają przede wszystkim charakter archiwalny i historyczny, koncentrują się na rekonstrukcji wydarzeń, funkcjonowaniu szpitali i postaw personelu, opracowywaniu list zamordowanych pacjentów, a także list lekarzy, personelu medycznego realizującego wytyczne Akcji T4, czy też studio-waniu dokumentów, które sankcjonowały przeprowadzanie tej Akcji. W znacznie mniejszym stopniu kwestia zbrodni przeciwko chorym psychicznie została przebadana z perspektywy studiów kulturoznawczych, więc w połączeniu z ideologicznymi, antropologicznymi i socjologicznymi aspektami dyskursu władzy umożliwiającymi uznanie, że czyjeś życie jest niewarte przeżycia. Dotychczasowe badania dotyczące pacjentów „Dziekanki” z okresu II wojny światowej również mają charakter archiwalny i historyczny. Opracowania te nie uwzględniają — z oczywistego względu dystansu czasowego — nowych źródeł ani współczesnych metod pracy badawczej. Wykaz prac poświęconych badanemu tematowi znajduje się w bibliografii na końcu artykułu.

<sup>20</sup>Cyt. za: E. Klee, *Auschwitz: medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, s. 211.

ściu miesięcy. Pięcio- i sześciomiesięczne epileptyczne króliki nie wykazują jednakże w podciśnieniu takiej reaktywności jak zwierzęta dwu- lub trzymiesięczne, które prawie zawsze dostawały napadów<sup>21</sup>. Uderzający jest tu beznamiętny, chłodny ton analizy eksperymentów — ani ludzkie dzieci, ani zwierzęta nie pojawiają się w tych opisach jako żywe, cierpiące istoty; ich żywe organizmy były dla prowadzącego eksperymenty ważne jedynie jako materiał porównawczy. W badaniach dotyczących przenoszenia żółtaczk z człowieka na człowieka prowadzonych przez Hansa Voegta we Wrocławiu również wykorzystywano pacjentów. W liście z października 1941 r. jeden z poruczników wtajemniczonych w te eksperymenty donosi: „Nawiązaliśmy kontakty z kliniką dla nerwowo chorych i za zgodą prof. Villingera [dyrektor kliniki — G.G.] od jutra przenosimy tam podejrzany materiał żółtaczk<sup>22</sup>”. Obozy zagłady i szpitale psychiatryczne stały się zapleczem dla pozyskiwania ludzi wykorzystywanych w pracach badawczych, rzadko jednak mówiono o nich jak o ludziach, częściej jako o materiałach klinicznych, obiektach doświadczalnych lub osobach doświadczalnych. Profesor Haagen, pracujący nad zagadnieniem zapalenia wątroby, w liście do innego specjalisty zwracał się z prośbą: „Czy mógłby Pan mocą swojego urzędu poczynić konieczne kroki, byśmy otrzymali wymagane osoby doświadczalne<sup>23</sup>”. Przykładów takiego podejścia można by przedstawić dużo więcej. W wypowiedziach tych charakterystyczne jest oddzielenie *bios* od *zoe* pacjentów wykorzystywanych w eksperymentach. Chorzy ze względu na rozmaite upośledzenia nie byli traktowani jak osoby mające prawo do godnego życia. Z kolei wymiar *zoe* pacjentów był dla lekarzy-oprawców istotny tylko o tyle, o ile ich funkcje życiowe i przynależność do gatunku *Homo sapiens* dawały szansę na pozyskiwanie dokładniejszych danych i uzyskiwanie szybkich efektów prowadzonych badań, a w końcowym efekcie — dynamiczny rozwój karier naukowych (nierzadko kontynuowanych także po zakończeniu wojny). Podejście to było tak powszechne, że wszelkie skrupuły wykazywane przez nielicznych lekarzy i naukowców traktowano jako konserwatyzm i zachowawczość. Pod tym względem znamieną jest treść listu zredagowanego przez profesora medycyny wewnętrznej we Wrocławiu Kurta Gutzeita do swego współpracownika, w którym komentuje on postawę innego lekarza: „W Gießen próbowałem

---

<sup>21</sup> Ibidem, s. 221–222.

<sup>22</sup> Ibidem, s. 252.

<sup>23</sup> Ibidem, s. 253–254.

znowu — nie wiem, który to już raz — wyciągnąć Dohmena z jego letargu eksperymentów na zwierzętach, byśmy wreszcie doszli do ostatecznego rozwiązania. Dziwne, jak trudno jest uczynić krok od zwierzęcia do człowieka, ale w końcu to ten ostatni jest rzeczą najważniejszą<sup>24</sup>. Co sprawiało trudność w uczynieniu tego kroku? Dla autora listu, jak i dla wielu innych lekarzy-oprawców nie było takiego problemu, ponieważ ludzi, na których przeprowadzali eksperymenty, nie traktowali jak istot obdarzonych życiem w sensie *bios*. Osoby te, podobnie jak zwierzęta — w ich ujęciu — obdarzone były jedynie życiem w sensie *zoe*. Jednak nawet tak rozumiane życie nie było warte troski ani ochrony. Zarówno zwierzęta, jak i ludzi upośledzonych traktowano jako dobry „materiał kliniczny” — ich życie było cenne o tyle, o ile mogło dostarczyć nowych danych. Poza sferą eksperymentów chorych psychicznie właściwie od razu zabijano, uznając, że nie można ich wykorzystać do żadnych prac, a utrzymywanie ich jest zbędnym obciążeniem.

Autor rozprawy o medycynie III Rzeszy podaje, że w maju 1943 r. w Berlinie odbyła się „Trzecia Konferencja Robocza Lekarzy Konsultantów”, na której elity medycyny różnych specjalności dowiedziały się o eksperymentach w Ravensbrück. Chociaż lekarze uznali, że działania takie są okrutne i niepotrzebne, to jednak nikt wyraźnie nie zaprotestował ani nie zgłosił wniosku o zaprzestanie eksperymentów z udziałem ludzi. Klee wysuwa, chyba słuszny, wniosek: „W maju 1943 roku koryfeusze stanu lekarskiego zdradzają wszelką etykę lekarską. To tłumaczy, dlaczego po 1945 roku nikt nie był zainteresowany wyjaśnieniem zbrodni medycyny o nieznanym do tej pory wymiarze<sup>25</sup>. To bardzo wymowny komentarz.

## PODSUMOWANIE

Po pierwsze, zabijanie chorych psychicznie odbywało się zgodnie z prawem, ale prawem działającym na zasadzie wyjątku ustalonego przez suwerena, którym były najwyższe władze NSDAP. Jak podaje Agamben (za Carlem Schmittem), suweren sytuuje się zarówno w obrębie prawa, jak i poza nim. Suwerenem jest ten, kto posiada legitymację prawną pozwalającą mu zawiesić prawo i ogłosić stan wyjątkowy. Dyrektywy dotyczące wszczęcia Akcji T4 można ująć jako

---

<sup>24</sup>Ibidem, s. 254.

<sup>25</sup>Ibidem, s. 197.



ogłoszenie takiego stanu wyjątkowego. Na mocy prawa uznano, że zawiesza się przysięgę Hipokratesa obowiązującą lekarzy, chorych psychicznie przestaje się leczyć, dbać o nich, pielęgnować, za to odbiera się im życie. Prawo suwerena, prawo ustalania wyjątku jawi się jako graniczne. Nie można jednak stwierdzić, że graniczne było niejasne — wręcz przeciwnie, zasady postępowania z pacjentami były wyraźnie określone. Graniczne znaczy tu tyle, co ostateczne, ekstremalne. W tym sensie graniczność nie dotyczy wszystkich przypadków, lecz tych krańcowych, wyjątkowych. Odnosząc to do nazistowskiej pseudoeutanzji, można wskazać, że nie chodziło o zabijanie wszystkich chorujących na rozmaite choroby, lecz zabijanie określonej grupy — spis chorób kwalifikujących do eksterminacji był wyraźnie określony.

Po drugie, miejscami czy przestrzenią, w której następowało zawieszanie prawa i ustanawianie stanu wyjątkowego, były szpitale, rozumiane tutaj jako obozy. Jak wyżej wspominałam, dla Agambena w nowoczesności (ale także współczesności) stan wyjątkowy stanowi podstawową strukturę polityczną. Obóz, rozumiany zarówno jako figura tego porządku, jak i faktyczna przestrzeń ustanawiania stanu wyjątkowego (jak np. obozy koncentracyjne), jawi się jako strefa wykluczenia, wyrzucenia poza społeczeństwo, poza normę. W zakładach wyznaczonych do realizacji Akcji T4 „nagie życie” było całkowicie podporządkowane suwerennej władzy, która, na mocy wyjątku, decydowała o eliminacji chorych.

Po trzecie, taka praktyka zabijania bez poczucia, że popełnia się morderstwo, była możliwa po dokonaniu rozdziału między *bios* a *zoe*. Skoro upośledzonych i chorych psychicznie nie traktowano jako wartościowych dla społeczeństwa, a wręcz przeciwnie — uznano ich za balast ze względów społecznych i ekonomicznych, to w pacjentach nie widziano istot obdarzonych życiem *bios*. Z kolei podtrzymywanie ich funkcji życiowych, wegetatywnych *zoe* uznano za zbyt duży i niepotrzebny wysiłek, w konsekwencji czego życie biologiczne pacjentów potraktowano jako niewarte przeżycia.

Grażyna Gajewska

THE “BARE LIFE” IN MENTAL INSTITUTIONS UNDER NAZI RULE

### Summary

The article is concerned with philosophical, legal and economic aspects of the Action T4. In the paper, I refer to the concept of life unworthy of life presented by

Giorgio Agamben in *Homo sacer*. The studies conducted hitherto in the context of the above hypothesis have focused on the sites which, in the wake of commemorating the extermination, are treated as symbols of the genocide industry, such as the Auschwitz-Birkenau death camp. In turn, this article aims to investigate the validity of the hypothesis with regard to a site which so far has not been considered in cultural studies (for example the Hospital for the Mentally Ill “Dziekanka” in Gniezno — in addition we treat this hospital as the exemplification of a broader ideological, political and economic phenomenon). I seek to show that the phenomena of reducing and destroying human life which held no value for the authority were virtually identical, regardless of the place where the extermination took place. Thus, we will establish a new point on the map of memory of the victims of Nazi policies, a site where the annihilation was carried out, at the same time demonstrating particular features associated with that particular space. The “might” of the German authority during World War 2 was founded on tremendous attention to detail; consequently, that which took place at the sites of mass extermination proceeded in much the same way in those places which are now hardly remembered.

### **Bibliografia**

- Agamben G., *Co zostaje z Auschwitz. Archiwum i świadek (Homo sacer III)*, przeł. S. Królak, Warszawa 2008.
- Agamben G., *Homo sacer: suwerenna władza i nagie życie*, przeł. M. Salwa, Warszawa 2008.
- Klee E., *Auschwitz: medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, przeł. E. Kalinowska-Styczeń, Kraków 2011.
- Laclau E., *Nagie życie czy społeczne nie wiadomo co?*, przeł. K. Szadkowski, [w:] Agamben. *Przewodnik Krytyki Politycznej*, Warszawa 2010.
- Narodowy socjalizm i holocaust w pracy z dziećmi i młodzieżą, <http://lernen-aus-der-geschichte.de/resmedia/document/document/B018T07P.PDF> (dostęp: 20.07.2014).

### **Literatura ogólna na temat pseudoeutanazji**

- Bindig K., Choche A., *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Formen*, Leipzig 1920.
- Brand-Clausen B., Rotzoll M., Röske T. (red.), *Todesursache: Euthanasie. Verdeckte Modre In der NS-Zeit*, Heidelberg 2002.
- Fejkiel W., *O tak zwanej demografii negatywnej, czyli o doświadczeniach prof. Clau-berga*. Referat, *Polski Tygodnik Lekarski* 8, 1957, s. 305–308.

- Fejkiel W., Zbrodnie hitlerowskich lekarzy. Z prof. rozm. Jerzy Kwietniewski, Wrocławski Tygodnik Katolicki 23, 1966, s. 4.
- Grzywo-Dąbrowska M., Okrucieństwo człowieka i okrucieństwa niemieckie, Warszawa 1946.
- Hamm M. (red.), Lebensunwert, zerstortes Leben. Zwangssterilisation u „Euthanasie”, Frankfurt am Main 2005.
- Klee E., „Euthanasie” im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens”, Frankfurt am Main 1983.
- Krzepkowski A., Akcja T-4, Za Wolność i Lud 2, 1967, s. 5.
- Krzepkowski A., Eksperymenty doktora Heissmeiera. Pamięci Ofiar obozu Neugamme, Za Wolność i Lud 24, 1965, s. 12.
- Likwidacja ludzi niewartościowych (tłum. z niem.), Kierunki 13, 1960, s. 6–7.
- Lipiński H., Umarli nie mówią.... Kulisy ludobójczej eutanazji, Za Wolność i Lud 6, 1964, s. 4.
- Pilichowski C., Zbrodnie i sprawcy. Ludobójstwo hitlerowskie przed sądem ludzkości i historii, Warszawa 1980.
- Radzicki J., W III Rzeszy pseudoeutanzja jako zbrodnia przeciw ludzkości, Polska i Świat (brozura), Poznań 1978.
- Radzicki J., Zbrodnie hitlerowskie na psychicznie chorych przed Amerykańskim Trybunałem Wojskowym w Norymberdze (brozura), Warszawa 1977.
- Roer D., Henkel D. (red.), Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933–1945, Frankfurt am Main 1996.
- Seorg U., Lilienthal G. (red.), Hadamar. Heilstätte — Totungsanstalt — Therapiezentrum, Marburg 2006.
- Stanisław B., Eksterminacja pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. Misja do Badania Zbrodni Niemieckich w Polsce 2, 1946, s. 151–160.
- Stanisław B., Zagłada chorych psychicznie, Biuletyn Głównej Komisji Badania Zbrodni Hitlerowskich w Polsce 3, 1947, s. 93–106.
- Zagłada chorych psychicznie w Polsce 1939–1945, Die Ermordung der Geisteskranken in Polen 1939–1945, Warszawa 1993.
- Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce, Rocznik Psychiatryczny 25, 1, 1949.
- Literatura dotycząca zbrodni w szpitalach na terenie okupowanej Polski
- Bardzik F., Zbrodnie niemieckie w szpitalu psychiatrycznym w Chełmie Lubelskim, Rocznik Psychiatryczny 1, 1949, s. 126.
- Chróścielewski E., Celiński W., Pseudoeutanzja w „Kraju Warty” podczas okupacji hitlerowskiej, Przegląd Lekarski 1a, 1969.

- Eufemiusz H., O okrucieństwach niemieckich w stosunku do umysłowo chorych w szpitalu Kochanówka, *Rocznik Psychiatryczny* 1, 1949, s. 92.
- Fijałek J., Zagłada psychicznie i nieuleczalnie chorych dzieci oraz młodzieży w re-jencji łódzkiej, [w:] *Zbrodnie hitlerowskie wobec dzieci i młodzieży Łodzi oraz okręgu łódzkiego*, Łódź 1970.
- Issajewicz W., Losy Państwowego Szpitala dla Umysłowo Chorych w Kobierzynie za czasów okupacji i za ostatnie miesiące, *Przegląd Lekarski* 6, 1945, s. 126–127.
- Jaroszewicz Z., Los szpitala psychiatrycznego w Owińskach w czasie wojny, *Rocznik Psychiatryczny* 1, 1949, s. 117.
- Jaroszewski Z., Pacjenci i pracownicy szpitali psychiatrycznych w Polsce zamordowani przez okupanta hitlerowskiego, Warszawa 1989.
- Jaroszewski Z., Zagłada chorych psychicznie w Polsce 1939–1945, Warszawa 1993.
- Kaczmarek M., Rola Gauselbstverwaltung w akcji likwidacji umysłowo chorych w „Kraju Warty” (komunikat wygłoszony na plenum OKBZH w Poznaniu w dniu 20 marca 1970).
- Kielkowski R., Zagłada chorych szpitala psychiatrycznego w Kobierzynie, *Przegląd Lekarski* 1, 1967, s. 68–78.
- Kielkowski R., Zagłada chorych w Kobierzynie, [w:] ...Zlikwidować na miejscu budowy! Z dziejów okupacji hitlerowskiej w Krakowie, Kraków 1981, s. 234–263.
- Kielkowski R., Zbrodnie niemieckie w zakładzie psychiatrycznym w Kobierzynie, Warszawa 1949.
- Latyński H., Zbrodnie niemieckie w szpitalu psychiatrycznym w Kulparkowie, *Rocznik Psychiatryczny* 37, 1, 1949, s. 132.
- Libicki M., Wryk W. (red.), Zbrodnie niemieckie w Wielkopolsce w latach 1939/45, Poznań 2004.
- Markuszewicz R., Barbarzyńska likwidacja przez Niemców szpitala psychiatrycznego w Choroszczy, *Rocznik Psychiatryczny* 1, 1949, s. 63.
- Milczarek, Wymordowanie chorych psychicznie w Warcie, *Przegląd Lekarski* 1, 1979, s. 115–119.
- Ossendowski A., Zbrodnie niemieckie w stosunku do umysłowo chorych w szpitalu psychiatrycznym w Chełmie Lubelskim, *Roczniku Psychiatryczny* 1, 1949, s. 122.
- Radzicki J., Radzicki J., Zbrodnicza działalność hitlerowskiej służby sanitarnej w Zakładzie dla Obłąkanych w Obrzycach (Obrawalda), [w:] *Zbrodnie i sprawcy*, Warszawa 1980.
- Radzicki, J., Radzicki, J., Zbrodnie hitlerowskiej służby sanitarnej w Zakładzie dla Obłąkanych w Obrzycach, Zielona Góra 1975.

Rowiński R., Raport z podróży do tamtego świata, Nadodrże 6, 1961, s. 1, 3.

Wilczkowski E., Los chorych psychicznie w Szpitalu dla Psychicznie i Nerwowo Chorych w Gostyninie w latach okupacji niemieckiej, Roczniku Psychiatryczny 1, 1949, s. 104.

Zbrodnie niemieckie wobec umysłowo chorych w Polsce, Warszawa 1949.