

MONIKA PARCHOMIUK

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej
ORCID 0000-0002-0756-4242

BEATA SZABAŁA

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej
ORCID 0000-0002-1154-4690

OSOBY Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI¹ W CZASACH NAZIZMU. KONTEKST NAUKOWY I SPOŁECZNO-POLITYCZNY EUTANAZJI I STERYLIZACJI ORAZ ICH WSPÓŁCZESNE IMPLIKACJE

WPROWADZENIE

Różne przyczyny decydują o tym, że jednym ofiarom zbrodni popełnionych przez nazistów poświęca się więcej uwagi w nauce, edukacji i mediach, a innym mniej. Wpływ na to mają polityka, ideologia, zasobność źródeł historycznych, ale także siła głosu ofiar czy też grup, do których one należą. Wśród ofiar nazistowskich zbrodni przede wszystkim są wymieniani Żydzi, a następnie, w różnej kolejności, Romowie i Słowianie, Niemiec przeciwnicy polityczni (komuniści i socjaldemokraci), sowieccy jeńcy wojenni, przedstawiciele polskiej inteligencji². Chociaż osoby z zaburzeniami psychicznymi były pierwszymi ofiarami zbrodniczych działań nazistów, do dziś nie doczekały się należytego upamiętnienia, takiego jak ofiary Holokaustu. Pojawiły się natomiast niepokojące tendencje, które mogą świadczyć o wykorzystaniu nazistowskiej pseudonauki do eliminowania „życia niewartego życia”. Wiedza o przeszłości uzasadnia potrzebę zaakcentowania

¹ Zastosowany tu termin „zaburzenia psychiczne” będzie obejmować przypadki osób z chorobą psychiczną oraz niepełnosprawnością intelektualną (upośledzeniem umysłowym), zgodnie z Ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (DzU 2020, poz. 685; 2022, poz. 974, 1700).

² A. Morawiec, *Literatura polska wobec ludobójstwa. Rekonesans*, Łódź 2018, s. 86–87.

kwestii bioetyki i godności ludzkiego życia. Niezbędne jest przekazywanie i zachowanie w pamięci wspomnień o tych, których „głos na zawsze został uciszony z winy fatalnej koncepcji, szumnie nazwanej eugeniką”³.

Celem artykułu jest przedstawienie sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi w czasach nazizmu, ze szczególnym uwzględnieniem podstaw polityki eksterminacyjnej oraz jej powojennych następstw. W dotychczasowej historiografii poświęcono wiele uwagi organizacji i zakresowi stosowania sterylizacji i eutanazji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz naukowemu i społeczno-politycznemu kontekstowi działań nazistów wobec tych osób, o czym świadczą zasoby literatury, po którą sięgnięto podczas przygotowywania tekstu. Natomiast znacznie rzadziej podejmowano kwestie konsekwencji nazistowskich działań wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i ich wpływu na współczesną eugenikę. Niniejszy tekst tę lukę wypełnia. W artykule wykorzystano zarówno polską, jak i zagraniczną literaturę przedmiotu, która pozwala czytelnikowi spojrzeć na prezentowane fakty z szerszej perspektywy.

Artykuł składa się z trzech części, które odpowiadają zamierzonym celom analiz: 1) ukazaniu sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie III Rzeszy i w okupowanej Polsce, 2) omówieniu (pseudo)naukowych i społeczno-politycznych uwarunkowań tej sytuacji oraz 3) zasygnalizowaniu konsekwencji nazistowskich działań wobec tych osób i ich implikacji dla współczesnej eugeniki. Obecnie, 77 lat od zakończenia II wojny światowej, mamy wiedzę, która pozwala ocenić następstwa nazistowskiej polityki eksterminacyjnej wobec osób z zaburzeniami psychicznymi dla współczesnych debat bioetycznych. Götz Aly, historyk niemiecki, podkreśla, że „milczenie zostało przerwane. Z zapomnienia wyłaniają się ci, którzy musieli umrzeć, ponieważ byli chorzy umysłowo, uważano ich za uciążliwych lub po prostu kłopotliwych, ponieważ byli nienormalni, niebezpieczni, niezdolni do pracy, ponieważ wymagali stałej opieki albo stanowili plamę na honorze rodziny”⁴.

STERYLIZACJA I EUTANAZJA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W CZASACH NAZIZMU – ORGANIZACJA I ZAKRES STOSOWANIA

Po dojściu Hitlera do władzy, zgodnie z Ustawą o zapobieganiu narodzinom potomstwa obciążonego chorobą dziedziczną, którą uchwalono 14 lipca 1934 r., każda osoba obciążona chorobą dziedziczną mogła zostać poddana sterylizacji. Do chorób o takim charakterze zaliczono: wrodzony niedorozwój umysłowy, schizofrenię, psychozę maniakalno-depresyjną, dziedziczną padaczkę, płasawicę Huntingtona, dziedziczną głuchotę, ślepotę, głęboki alkoholizm⁵. Fritz Lenz, jeden z najwybitniejszych higienistów rasowych, uważał, że należy sterylizować każdego, kto ma najmniejsze oznaki choroby

³ M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera. Zbrodnicza medycyna*, tłum. J. Kowalczyk, Warszawa 2014, s. 382.

⁴ G. Aly, *Obciążeni. „Eutanazja” w nazistowskich Niemczech*, tłum. V. Grotowicz, Wołowiec 2015, s. 9.

⁵ T. Nasierowski, *Zagłada osób z zaburzeniami psychicznymi w okupowanej Polsce. Początek ludobójstwa*, Warszawa 2008, s. 20.

psychicznej, co w praktyce nie byłoby do końca możliwe, gdyż oznaczałoby sterylizację ok. 20 mln ludzi⁶. Uchwalona ustawa czyniła osoby z niepełnosprawnością intelektualną i chore psychicznie obywatelami drugiej kategorii, a więc uznawała je za nieprzydatne z punktu widzenia ideologii nazistowskiej⁷, co zresztą doskonale podkreślił Martin Bormann, sekretarz Hitlera, który radził, by wszystkich myślących inaczej niż naziści uważać za ograniczonych umysłowo i w konsekwencji poddawać sterylizacji⁸.

Wniosek o dokonanie ubezplodnienia mogli złożyć pacjent, jego prawny opiekun lub też inne osoby. Byli do tego upoważnieni lekarze urzędowi, dyrektorzy zakładów zdrowia i szpitali psychiatrycznych oraz wszyscy inni lekarze. Pielęgniarki i położne zostały zobowiązane do zgłaszania „dziedzicznie chorych”, pozostających pod ich opieką. Ważną rolę odgrywały także szkoły, instytucje opieki społecznej i administracji, komórki NSDAP, które były informatorami lekarzy urzędowych⁹, jak również kościoły protestanckie, związki zawodowe, sąsiedzi¹⁰. Decyzje o sterylizacji były wydawane przez tzw. sądy zdrowia dziedzicznego (Erbgesundheitsgericht), których na terenie Niemiec istniało 181. Każdy z nich składał się z trzech pracowników: prawnika, lekarza urzędowego, lekarza specjalisty z zakresu genetyki i dziedziczności¹¹, których poglądy musiały być zgodne z ideologią nazistowską. Zadaniem zespołu było orzekanie o konieczności (czy też jej braku) przeprowadzenia sterylizacji w związku z podejrzeniem posiadania przez osobę cech eugenicznych niebezpiecznych dla III Rzeszy¹². Od wyroku sądu można było odwołać się w terminie jednego miesiąca. Jednak w 1935 r. okres ten został skrócony do 14 dni. Prawomocny wyrok sterylizacyjny należało wykonać w terminie 14 dni, jeśli osoba ukończyła 10. rok życia i nie stwierdzono przeciwwskazań medycznych co do zabiegu. Wobec osób mających co najmniej 14 lat można było stosować środki przymusu bezpośredniego, aby doprowadzić skazanego na zabieg. Większość próśb o niewykonanie wyroku osób skazanych na ubezplodnienie, wnoszonych do Hitlera czy też władz centralnych, była odrzucana¹³.

Zabiegi sterylizacyjne wykonywano w szpitalach, przy czym sterylizacja mężczyzn była mniej skomplikowana niż sterylizacja kobiet. U mężczyzn przeprowadzano wazektomię, a u kobiet – podwiązanie jajowodów; stosowano także metodę polegającą na wywołaniu stanu zapalnego i niedrożności jajowodów za pomocą zastrzyków domacicznych (z azotanu srebra, zimnego dwutlenku węgla). Ponadto 12 proc. sterylizacji przeprowadzono za pomocą promieni rentgenowskich¹⁴. Zabiegi sterylizacyjne nie były bezpieczne, odnotowywano przypadki śmiertelne i liczne powikłania – 90 proc. sterylizowanych kobiet miało

⁶ M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera...*, s. 169.

⁷ J. Kulbaka, *Niepełnosprawni. Z dziejów kształcenia specjalnego*, Warszawa 2012, s. 196.

⁸ M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera...*, s. 169.

⁹ S. Sterkowicz, *Nieludzka medycyna. Lekarze w służbie nazizmu*, Warszawa 2007, s. 21.

¹⁰ J. Binnebesel, D. Baczała, P. Błajet, *Eugenika – aspekty historyczne, biologiczne i edukacyjne*, „Studia Edukacyjne” 2019, nr 52, s. 146.

¹¹ M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera...*, s. 169.

¹² B. Kmiecik, *Prawno-psychiatryczne refleksje nad książką Artura Katoli „Eugenika i eutanazja. Doświadczenia hitlerowskie”*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2013, nr 13 (3), s. 198.

¹³ A. Katol, *Eugenika i eutanazja. Doświadczenia hitlerowskie*, Warszawa 2012, s. 22.

¹⁴ M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera...*, s. 171.

problemy zdrowotne. Jeszcze więcej zagrożeń dla zdrowia pojawiało się u sterylizowanych dzieci¹⁵. Ocenia się, że w pierwszym roku obowiązywania Ustawy o zapobieganiu narodzinom potomstwa obciążonego chorobą dziedziczną najwięcej zabiegów sterylizacyjnych wykonano u osób z niepełnosprawnością intelektualną (52,9 proc.) i schizofreników (25,4 proc.)¹⁶. Natomiast do wybuchu II wojny światowej wysterylizowano od 375 tys. do 400 tys. osób, a w szczególności: 200 tys. z niepełnosprawnością intelektualną, 73 tys. schizofreników, 57 tys. epileptyków, 30 tys. alkoholików¹⁷. Wraz z początkiem II wojny światowej liczba sterylizacji się zmniejszyła, co oznacza, że rząd Hitlera w stosunku do osób z „chorobami dziedzicznymi” miał inne plany¹⁸.

Zalegalizowanie sterylizacji w III Rzeszy rozpoczęło dyskusję na temat eutanazji, rozumianej jako śmierć z przyczyn humanitarnych. Wraz z końcem 1938 r. do Kancelarii Führera zaczęły wpływać prośby od rodziców nowo narodzonych lub małych dzieci obciążonych złożoną niepełnosprawnością o „skrócenie cierpienia” (Gnadentod) (część podań mogło być skutkiem zachęty czy też polecenia oficjeli nazistowskich). Jedną z takich próśb została wysłana przez ojca niemowlęcia, urodzonego 20 lutego 1939 r. Gerhard Kretschmar (znany jako „mały Knauer”) był niewidomy, miał jedną nogę i pozbawiony był części jednej ręki. Określono go mianem „idioty” i dokonano eutanazji¹⁹. Trudno powiedzieć, w jakim stopniu sprawa „małego Knauera” przyczyniła się do rozpoczęcia eutanazji dziecięcej²⁰, ale z pewnością syn Kretschmarów był pierwszym zarejestrowanym dzieckiem zlikwidowanym w ramach narodowosocjalistycznego programu eutanazji dziecięcej²¹. Program ten został przygotowany przez Komitet Rzeszy ds. Naukowego Opracowania Ciężkich Chorób Uwarunkowanych Genetycznie i Wrodzonych. Od sierpnia 1939 r. pielęgniarki i lekarze musieli informować Komitet Rzeszy o wszystkich noworodkach i dzieciach do 3 lat, dotkniętych następującymi wadami wrodzonymi: idiotyzm lub mongolizm (zespół Downa), połączony z głuchotą i ślepotą; małogłowie; wodogłowie; rozszczep kręgosłupa, brak kończyn, porażenia²². Pielęgniarki i lekarze wypełniali odpłatnie specjalne kwestionariusze, na podstawie których eksperci nieznający dziecka podejmowali decyzje co do dalszego „leczenia”. Istniały różne formy przeprowadzania eutanazji: podawanie tabletek barbituranu, środków nasennych, iniekcje morfiny i skopolaminy, głodzenie, pozwalanie na śmierć z zimna, pozostawianie bez opieki, niepodawanie leków koniecznych do podtrzymania życia.

¹⁵ J. Binnebesel, D. Baczała, P. Błajet, *Eugenika – aspekty historyczne...*, s. 145.

¹⁶ J. Kulbaka, *Niepełnosprawni. Z dziejów...*, s. 196.

¹⁷ J. Binnebesel, D. Baczała, P. Błajet, *Eugenika – aspekty historyczne...*, s. 146.

¹⁸ M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera...*, s. 171. Są też dowody na to, że sterylizacjom poddawano chore psychicznie Niemki w obozach koncentracyjnych – S. Sterkowicz, *Nieludzka medycyna...*, s. 200.

¹⁹ Ch.R. Browning, *Geneza „ostatecznego rozwiązania”*. *Ewolucja nazistowskiej polityki wobec Żydów, wrzesień 1939 – marzec 1942*, tłum. B. Gutowska-Nowak, Kraków 2012, s. 183.

²⁰ Eutanazja dzieci mogła być stosowana jeszcze przed zabójstwem Gerharda Kretschmara, ponieważ już od 1938 r. w zakładach dla osób z zaburzeniami psychicznymi zaczęła wzrastać śmiertelność. O przeprowadzaniu eutanazji w tym czasie przez niektórych psychiatrów wspomina także raport Komisji Planowania – M. Conroy, *Nazistowska eugenika. Prekursorzy, zastosowanie, następstwa*, tłum. V. Dobosz, Katowice 2021, s. 132.

²¹ E. Sheffer, *Dzieci Aspergera. Medycyna na usługach III Rzeszy*, tłum. S. Kędziński, Poznań 2019, s. 133.

²² A. Katolo, *Eugenika i eutanazja...*, s. 88.

Zwłoki poddawano kremacji²³. Z czasem program eutanazji dziecięcej zaczął obejmować młodzież mającą 16–17 lat²⁴. Mózgi dzieci z zaburzeniami psychicznymi wykorzystywano do celów naukowych²⁵, nawet po zakończeniu wojny²⁶.

Uśmiercaniem dzieci zajmowało się 37 zakładów funkcjonujących na terenie III Rzeszy oraz na terenach znajdujących się pod okupacją niemiecką: Ansbach, Berlin-Forhnau, Berlin-Wiesengrund, Blankenburg im Harz, Brandenburg-Görden, Bremen, Eglfing-Haar, Eichberg, Graz, Grossschweidnitz, Hamburg-Rohrenburgsort, Hamburg-Langerborn, Kalmenhof, Idstein, Klagenfurt, Königsberg, Leipzig-Dösen, Leipzig (Uniwersytecka Klinika Pediatryczna), Loben, Lünenburg, Meseritz-Obrawalde, Niedermarsberg, Plagwitz, Poznań, Sachsenberg, Schleswig-Stadtfled, Stadtrode, Stuttgart-Kinderheim, Dziekanka k. Gniezna, Uchtspringe, Ueckermünde k. Szczecina, Waldniel, Wien am Spiegelgrund, Wiesloch, Zeigenort k. Szczecina, Zieenort²⁷. Z dostępnych opracowań wynika, że w latach 1939–1945 zamordowano ponad 10 tys. dzieci z niepełnosprawnością psychiczną lub fizyczną²⁸, chociaż oficjalnie akcja eutanazyjna została zatrzymana w sierpniu 1941 r.²⁹

Eutanazja dziecięca zapoczątkowała dalsze działania. W październiku 1939 r. Hitler zaakceptował projekt dotyczący przeprowadzenia podobnego postępowania wobec dorosłych nieuleczalnie i psychicznie chorych. W tym celu wydał dokument antydatowany na 1 września 1939 r.³⁰ Uruchomiony program określono mianem E-Aktion (E to skrót od Euthanasie) lub Aktion T4³¹. Dyrektorzy placówek dla chorych psychicznie zostali zobowiązani do wypełniania specjalnych kwestionariuszy, których prawdziwym celem było wskazanie pacjentów cierpiących m.in. na schizofrenię, padaczkę, otępienie starcze, psychozę maniakalno-depresyjną, zapalenie mózgu, płasawicę Huntingtona, ograniczenie umysłowe. Ponadto należało podać rasę i narodowość pacjentów oraz zaznaczyć tych, którzy przebywają w zakładzie co najmniej pięć lat. Na podstawie podanych informacji eksperci medyczni (często niemający stosownej wiedzy) dokonywali selekcji pacjentów i decydowali o tym, kogo należy poddać eutanazji³².

Na terenie III Rzeszy istniało sześć ośrodków zagłady, które znajdowały się na terenach szpitali psychiatrycznych lub placówek opiekuńczych (Brandenburg, Bernburg, Grafeneck, Hadamar, Sonnenstein, Hartheim). Osoby z zaburzeniami psychicznymi zabijano w komorach gazowych tlenkiem węgla, a ich zwłoki palono w krematoriach. Dokumenty dotyczące zgonów zawierały fałszywe informacje³³. Od wielu ofiar pozyskano materiał do badań

²³ Całe postępowanie było zachowywane w ścisłej tajemnicy. Rodzicom mówiono, że ich dziecko otrzyma „najlepszą i najbardziej skuteczną z terapii”, jakkolwiek nie pozbawioną ryzyka. Podawano im fałszywe informacje o przyczynie zgonu – M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera...*, s. 174–175.

²⁴ *Ibidem*, s. 177.

²⁵ G. Aly, *Obciążeni...*, s. 109.

²⁶ *Ibidem*, s. 114.

²⁷ S. Sterkowicz, *Nieludzka medycyna...*, s. 101–102.

²⁸ G. Aly, *Obciążeni...*, s. 102.

²⁹ M. Conroy, *Nazistowska eugenika...*, s. 176.

³⁰ T. Nasierowski, *Zagłada osób z zaburzeniami...*, s. 54.

³¹ Ten skrót pochodzi od berlińskiego adresu biura: Tiergartenstraße 4 – G. Aly, *Obciążeni...*, s. 43.

³² M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera...*, s. 182–183.

³³ M. Conroy, *Nazistowska eugenika...*, s. 179–213; D. Kaliński, *Bilans krzywd. Jak naprawdę wyglądała okupacja Polski?*, Kraków 2018, s. 68.

naukowych, np. mózgi, które do 1990 r. służyły do badań na uniwersytecie we Frankfurcie³⁴. Są też dowody na to, że na pacjentach z zaburzeniami psychicznymi przebywającymi w szpitalach psychiatrycznych przeprowadzano eksperymenty pseudomedyczne³⁵. Stanisław Sterkowicz podaje, że zakłady w Brandenburgu, Bernburgu i Grafeneck były wzorcowe dla obozów koncentracyjnych, jeśli chodzi o sposoby uśmiercania³⁶. W ramach akcji T4 uśmiercono 70 273 niepełnosprawne osoby z zakładów psychiatrycznych w III Rzeszy³⁷. Akcja ta została oficjalnie zamknięta przez Hitlera 24 sierpnia 1941 r. Przyczyniły się do tego nasilający się sprzeciw rodzin, tracących w krótkim czasie krewnych z zaburzeniami psychicznymi, oraz działalność biskupa katolickiego Clemensa Augusta von Galena, będącego osobą powszechnie szanowaną. Biskup publicznie krytykował program eutanazji³⁸.

Zamknięcie akcji T4 przez Hitlera nie oznaczało kresu zabijania osób z zaburzeniami psychicznymi. Akcja trwała nadal, do zakończenia wojny, a nawet dłużej³⁹. Prowadzono ją wolniej i bardzo dyskretnie (przedawkowywanie leków, głodzenie, zaniedbywanie chorych). W literaturze określa się ją mianem drugiej fazy akcji T4 lub „dzikiej eutanazji”. Lekarze instytucji, do których przenoszono chorych, mogli samodzielnie podejmować decyzje, kogo należy uśmiercić, bez konieczności zatwierdzania orzeczeń przez ekspertów z T4. „Dziką eutanazję” stosowano m.in. w takich zakładach, jak: Hadamar, Eichberg, Kalmenhof, Kaufbeuren, Meseritz-Obrawalde. Poddano jej ok. 100 tys. pacjentów⁴⁰. Kiedy trwała jeszcze Aktion T4, w kwietniu 1941 r. przygotowano akcję, której celem było uśmiercanie psychicznie chorych i fizycznie wyeksploatowanych więźniów obozów koncentracyjnych. Funkcjonowała ona pod kryptonimem 14-F-13 (14-F oznaczał śmierć, a 13 – gazowanie w ramach akcji T4). Akcja objęła wszystkie obozy koncentracyjne⁴¹. Wprawdzie wybieraniem potencjalnych ofiar zajmowali się lekarze obozowi, ale ostatecznej selekcji dokonywali specjaliści z T4, którzy w rzeczywistości ograniczali się do prostych oględzin wytypowanych więźniów⁴². Ofiary gazowano w Hartheim, Brenburgu i Sonnenstein, nawet po wstrzymaniu akcji T4 przez Hitlera (do końca 1944 r. w Hartheim). Liczbę osób poddanych eutanazji w ramach akcji 14-F-13 szacuje się na 20 tys.⁴³ Wielu badaczy uważa, że zagłada chorych psychicznie w ramach akcji T4 posłużyła jako model dla ostatecznego rozwiązania kwestii żydowskiej⁴⁴. Szczegóły eksterminacji 11 mln europejskich Żydów uzgodniono 20 stycznia 1942 r. podczas

³⁴ V. Spitz, *Doktorzy z piekła rodem. Przerazające świadectwa nazistowskich eksperymentów na ludziach*, tłum. J.S. Zaus, Poznań 2019, s. 28. Pod wpływem nacisków międzynarodowych preparaty zostały pochowane w 1990 r. na cmentarzu w Monachium (Waldfriedhof) – G. Aly, *Obciążeni...*, s. 125.

³⁵ E. Klee, *Auschwitz – medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, tłum. E. Kalinowska-Styczeń, Kraków 2011, s. 123–124.

³⁶ S. Sterkowicz, *Nieludzka medycyna...*, s. 57.

³⁷ G. Aly, *Obciążeni...*, s. 45.

³⁸ E. Sheffer, *Dzieci Aspergera...*, s. 25.

³⁹ Pracownicy szpitala w Kaufbeuren kontynuowali swoją zbrodniczą działalność aż do 2 lipca 1945 r. – M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera...*, s. 200.

⁴⁰ *Ibidem*, s. 199–200.

⁴¹ S. Sterkowicz, *Nieludzka medycyna...*, s. 71.

⁴² M. Conroy, *Nazistowska eugenika...*, s. 270–271.

⁴³ M. Moros Peña, *Lekarze Hitlera...*, s. 199; M. Conroy, *Nazistowska eugenika...*, s. 274.

⁴⁴ M. Conroy, *Nazistowska eugenika...*, s. 201.

konferencji w Wannsee. Akcja mająca na celu wymordowanie ok. 2 mln polskich Żydów przyjęła nazwę Akcji „Reinhardt”⁴⁵.

Okrutny los spotkał pacjentów zakładów psychiatrycznych w okupowanej Polsce. Podczas gdy eliminacja chorych psychicznie w tzw. starej Rzeszy była sterowana programem, w pierwszym okresie całkowicie zbiurokratyzowanym, to zagłada chorych psychicznie na ziemiach polskich była tego pozbawiona i różnie ją realizowano: od akcji likwidacyjnych podejmowanych z inicjatywy lokalnych władz okupacyjnych po długotrwałe stosowanie pośrednich form eksterminacji⁴⁶. Polaków z zaburzeniami psychicznymi rozstrzeliwano, truto tlenkiem węgla w komorze gazowej czy też spalinami w samochodach – komorach gazowych, zabijano iniekcjami z fenobarbitalu, skopolaminy i innych środków. Istnieją też dowody wskazujące na zabijanie – ogłuszanie niepełnosprawnych specjalnymi pałkami i dobijanie z broni strzeleckiej tych, którzy dawali oznaki życia. Zwłoki zakopywano w lasach⁴⁷. Eutanazji poddano osoby z zaburzeniami psychicznymi z wielu zakładów, m.in. Kocborowa, Świecia, Owiński k. Poznania, Dziekanki k. Gniezna, Chelma, Kościany, Gostynina, Kochanówki, Warty⁴⁸. Wśród ofiar były także dzieci (m.in. w Kocborowie, Świeciu)⁴⁹. Szacuje się, że w czasie II wojny światowej naziszi zamordowali w okupowanej Polsce 20 tys. osób chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie⁵⁰.

NAUKOWY I SPOŁECZNO-POLITYCZNY KONTEKST DZIAŁAŃ NAZISTÓW WOBEC OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Wielu badaczy problematyki, historyków i przedstawicieli różnych dyscyplin nauk społecznych, ale też medycznych, koncentruje się w swoich analizach na złożonych uwarunkowaniach eksterminacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Jest to niezwykle ważne z perspektywy obserwowanej tendencji wykorzystywania w określonych warunkach społeczno-kulturowych i polityczno-ekonomicznych osiągnięć nauki jako narzędzi eliminowania życia uznanego za pozbawione wartości. Los osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz z chorobą psychiczną w czasie wojny był „prefiguracją tego, co może czekać osoby psychicznie zdrowe [...]”. Nazistowskie ludobójstwo rozpoczęło się

⁴⁵ *Ibidem*, s. 203–206.

⁴⁶ T. Nasierowski, *Eksterminacja chorych psychicznie w okupowanej Polsce* [w:] *Medycyna w cieniu nazizmu*, red. M. Musielak, K.B. Głodowska, Poznań 2015, s. 143. Kwestią sporną pozostaje pytanie: „czy zagładę osób z zaburzeniami psychicznymi na ziemiach polskich podczas II wojny światowej powinno się traktować jako część programu eutanazji, czy też jako wydarzenie samoistne, mające jedynie punkty styczne z akcją T4?” – T. Nasierowski, *Eksterminacja chorych...*, s. 143. O różnicach między akcją T4 a programem mordowania pacjentów chorych psychicznie na terenach okupowanej Polski piszą A. Hojan, C. Munro, *Nazistowskie akcje „eutanazyjne” w okupowanej Polsce (1939–1945)* [w:] *Człowiek wobec totalitaryzmu*, red. A. Bartuś, Oświęcim 2012, s. 106–111.

⁴⁷ T. Nasierowski, *Eksterminacja chorych...*, s. 145–151.

⁴⁸ G. Aly, *Obciążeni...*, s. 84–85.

⁴⁹ T. Nasierowski, *Eksterminacja chorych...*, s. 145–147.

⁵⁰ G. Baader, *Dlaczego nadal musimy prowadzić badania nad narodowosocjalistyczną „eutanazją”?* [w:] *Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia*, red. T. Nasierowski, G. Herczyńska, D.M. Myszką, Warszawa 2012, s. 342.

od zagłady osób z zaburzeniami psychicznymi⁵¹. To swoiste ostrzeżenie, sformułowane przez znanego psychiatrę, ma uświadomić, że działania eksterminacyjne uderzają najpierw w jednostki najsłabsze, nie tylko pod względem stanu zdrowia i sprawności, ale też statusu społeczno-kulturowego, jednak granica oddzielająca je od reszty społeczeństwa jest bardzo cienka, co potwierdziły tragiczne losy wielu osób podlegających negatywnej selekcji na mocy uznaniowych kryteriów „specjalistów”.

Analizy przeglądowe literatury tematycznej pozwalają stwierdzić, że zasadne jest wskazanie na co najmniej dwa konteksty, z których wywodzą się podstawy nazistowskiej polityki eksterminacyjnej. Z jednej strony to osiągnięcia naukowe, m.in. w zakresie genetyki, będące podstawą rozwoju eugeniki, z drugiej zaś uwarunkowania społeczne i polityczno-ekonomiczne w Niemczech.

Termin „eugenika” wprowadził Francis Galton, kuzyn Charlesa Darwina, w drugiej połowie XIX w. Eugenikę rozumiano jako „praktykę opartą na analizach naukowych, zmierzającą do poprawy jakości genetycznej wśród populacji ludzkiej. Celem założeń eugenicznych było wyeliminowanie z populacji niepożądanych cech wpływających na funkcjonowanie społeczeństwa⁵². „Poprawa jakości” materiału genetycznego populacji miała być przeprowadzana w dwojaki sposób: 1) przez zwiększoną reprodukcję osób z cechami korzystnymi (tak zwana eugenika pozytywna) oraz 2) ograniczanie reprodukcji jednostek z cechami niepożądanymi (eugenika negatywna)⁵³, przy czym wspomniane cechy obejmowały zarówno właściwości fizyczne, jak i psychiczne, w tym moralne czy intelektualne.

W przekształcanie założeń naukowych eugeniki w swoisty ruch społeczno-polityczny znaczący wkład wniósł amerykański profesor zoologii Charles Davenport, który koncentrował się przede wszystkim na różnicach rasowych oraz zapobieganiu „mieszania się ras⁵⁴. Należy podkreślić, że poglądy i dyrektywy prawne, w tym dotyczące sterylizacji, funkcjonujące w Stanach Zjednoczonych od końca XIX w., miały duże znaczenie dla rozwiązań niemieckich, również dzięki ścisłej współpracy naukowej i dostarczaniu Niemcom publikacji promujących eugenikę⁵⁵. Kluczowe mogły być założenia, rozwijane na podstawie naukowych doniesień, o dziedzicznym podłożu zaburzeń psychicznych, przyczyniające się do wprowadzania w wielu stanach USA przymusowej sterylizacji oraz zakazu małżeństw⁵⁶. Jedne z najbardziej znanych „badań” potwierdzających tezę o dziedziczeniu „słabości umysłowej” (*feble-minded*) przeprowadził w Stanach Henry Goddard. Pojęcie „słabości umysłowej” zawierało w sobie wiele „form zanieczyszczeń białej rasy”, jednak w największym zakresie było reprezentowane przez niedorozwój umysłowy oraz

⁵¹ T. Nasierowski, *Trzeba nieść tę noc... Dlaczego i jak upamiętnić ofiary atanzji, przewrotnie zwanej eutanazją* [w:] *Zagłada chorych psychicznie...*, s. 525.

⁵² Omówienie rozumienia eugeniki przez Galtona zob. J. Binnebesel, D. Baczała, P. Błajet, *Eugenika – aspekty historyczne...*, s. 141.

⁵³ J. Vetulani, *Kiedy emocje kłócą się z rozsądkiem. Zachowania korzystne dla gatunku, budzące zastrzeżenia moralne*, cz. 1: *Eugenika*, „*Wszeczeńświat*” 2016, t. 117, nr 1–3, s. 45.

⁵⁴ J. Binnebesel, D. Baczała, P. Błajet, *Eugenika – aspekty historyczne...*, s. 142.

⁵⁵ J. Vetulani, *Kiedy emocje...*, s. 47.

⁵⁶ P.A. Lombardo, *Facing Carrie Buck*, „*Hastings Center Report*” 2003, vol. 33 (2), s. 14.

przypisywany mu brak moralności⁵⁷. Goddard poddał analizie genealogię amerykańskiej rodziny Kallikaków, stwierdzając, że w jej gałęzi „pozamałżeńskiej” każde pokolenie jest reprezentowane przez przedstawicieli o cechach niedorozwoju umysłowego, co jego zdaniem dostarczyło podstaw potwierdzających zasadność przekonania o jego dziedziczności⁵⁸. Badania Goddarda były jednymi z wielu poświęconych rodzinom, a realizowanych przez anglosaskich eugeników o różnych kwalifikacjach – biologów, socjologów, a nawet biznesmenów. Mieli oni bogatych sponsorów (m.in. Johna Rockefellera)⁵⁹. Na tych badaniach opierało się wielu amerykańskich zwolenników sterylizacji, której zorganizowanie na skalę masową, a przy tym wysoka skuteczność, były wzorem dla Niemców. Niemiecka Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses z 1934 r. (Ustawa o zapobieganiu narodzinom potomstwa obciążonego chorobą dziedziczną), wprowadzająca przymusową sterylizację pacjentów psychiatrycznych i członków ich rodzin, była oparta na projekcie amerykańskiego eugenika Harry’ego Hamiltona Laughlina oraz na prawie sterylizacyjnym uchwalonym w USA⁶⁰.

Należy ponadto zwrócić uwagę na amerykańską genezę poglądów rasistowskich, podkreślających wyższość jednych ras nad innymi⁶¹, a mogących stanowić podbudowę dla niemieckiej teorii o wyższości rasy aryjskiej. Sądzi się też, że w tym zakresie ważną rolę odegrały poglądy niemieckiego biologa i filozofa Ernsta Haeckela, autora książki *Natürliche Schöpfungsgeschichte* (1868). Zdaniem Stephena Goulda, idee Haeckela, zwłaszcza ta zakładająca „genetyczną niższość”, wspierały podział ras na niższe i wyższe⁶², ale też wskazywały na szkodliwość działań medycznych przedłużających życie przewlekle chorych⁶³.

W historii Niemiec pojawiają się kolejne postaci, jak lekarz i naukowiec Wilhelm Schallmayer, antropolog, zoolog, lekarz i filozof Ludwik Woltman czy lekarz i biolog Alfred Ploetz, które wniosły wkład w rozwój szkodliwych przekonań rasowych oraz poglądów zakładających degenerację społeczną i nieprzydatność ludzi chorych przewlekle⁶⁴. Ploetz wyróżnił się w tym zakresie, będąc współzałożycielem Towarzystwa Higieny Ras (1905, wraz z Ernstem Rüdinem) oraz specjalistycznego czasopisma (1904), na którego łamach publikowano teksty rasistowskie i podważające celowość istnienia instytucji opiekuńczych⁶⁵.

⁵⁷ A. Stubblefield, *Beyond the pale: tainted whiteness, cognitive disability, and eugenic sterilization*, „Hypatia” 2007, vol. 22 (2), s. 163.

⁵⁸ E. Ilyes, *Psychology’s eugenic history and the invention of intellectual disability*, „Social and Personality Psychology Compass” 2020, <https://doi.org/10.1111/spc3.12537>, s. 6.

⁵⁹ N.H. Rafter, *White trash: eugenics as social ideology*, „Society” 1998, Vol. 18 (3), s. 47.

⁶⁰ T. Noack, H. Fangerau, *Eugenics, euthanasia, and aftermath*, „International Journal of Mental Health” 2007, vol. 36 (1), s. 115.

⁶¹ J. Vetulani, *Kiedy emocje...*, s. 46.

⁶² M. Robertson, *Life unworthy of living* [w:] *The first into the dark. The Nazi persecution of the disabled*, red. M. Robertson, A. Ley, E. Light, UTS ePRESS 2019, s. 28.

⁶³ I. Sugalska, *Eugenika. W poszukiwaniu istoty niemieckiego totalitaryzmu*, Poznań 2015, s. 164.

⁶⁴ M. Musielak, *Medycyna a nazizm. Uwagi o przyczynach i konsekwencjach zaangażowania się środowiska medycznego w Niemczech w eugenikę i higienę ras* [w:] *Bezużyteczni. Studia nad losami chorych i upośledzonych umysłowo w okresie rządów nazistowskich*, red. G. Gajewska, M. Tomczak, M. Musielak, M. Kaźmierczak, A. Ziolkowska, E. Szurgot-Prus, E. Schwanke, Gniezno 2016, s. 30–31.

⁶⁵ *Ibidem*, s. 30–31; I. Sugalska, *Eugenika...*, s. 180.

Thorsten Noack i Heiren Fangerau⁶⁶ piszą, że powiązaniu eugeniki z eutanazją na skalę masową sprzyjał społeczno-polityczny dyskurs na temat „pozbawiania życia z litości”, toczący się od końca XIX w. w Niemczech, ale też w innych krajach, jak Francja, Wielka Brytania i Stany Zjednoczone. Podkreślano „prawo do samostanowienia” w kwestii śmierci własnej, w przypadku kiedy życie ma małą wartość. Eutanazja miała być aktem miłosierdzia⁶⁷. Jednocześnie jednak w tym dyskursie o prawie do śmierci widoczne były wątki ekonomiczne, w których pojawiały się pytania o „opłacalność” utrzymania pacjentów dziedzicznie obciążonych. Należy tutaj dodać, że o ile amerykańskie doświadczenia sterylizacji były „inspiracją” dla rozwiązań niemieckich, o tyle „sukcesy” eutanazji niemieckiej z pierwszej połowy XX w. prowokowały narodziny skrajnych poglądów na temat wartości życia osób z zaburzeniami psychicznymi w Stanach Zjednoczonych⁶⁸. W latach czterdziestych na łamach elitarnego czasopisma „American Journal of Psychiatry” publikowano dyskusje z udziałem neurologa Roberta Fostera Kennedy’ego⁶⁹ oraz psychiatry Leo Kanner na temat eutanazji „słabych umysłowo” dzieci i dorosłych. Kennedy (prezes Amerykańskiego Towarzystwa Eutanazji) głosił, że życie osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych jest dla nich ciężarem, a okrucieństwem jest odmawianie im eutanazji (użył tutaj porównania do sytuacji uśmiercania rannego konia)⁷⁰. Jego zdaniem, dzieci „niedorozwinięte umysłowo” powinny być poddane eutanazji „w ramach porządku publicznego”⁷¹. Podkreśla się, że nie znalazł się dyskutant, w którego wypowiedzi wybrzmiałby nieetyczny wymiar uśmiercania osób z niepełnosprawnością. Co więcej, redakcja czasopisma wydawała się sprzyjać poglądom Kennedy’ego, doradzając pomoc rodzicom w pogodzeniu się z taką rzeczywistością dla ich dzieci i wnioskując o potrzebie wprowadzenia regulacji prawnych gwarantujących eutanazję⁷².

Poglądy eugeniczne rozwijały się w Niemczech dynamicznie w pierwszej połowie XX w. Kluczową rolę, podobnie jak w innych krajach, odegrali przedstawiciele nauk medycznych i przyrodniczych. W latach dwudziestych XX w. powstały ważne prace, których przesłanie skłaniało do stosowania eugeniki negatywnej w postaci sterylizacji lub eutanazji. Psychiatra Alfred Hoche oraz prawnik Karl Binding wydali „biblię niemieckiego ruchu eutanazji” o znamienym tytule: *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens: Ihr Mass und ihre Form* (1920)⁷³ [Zezwolenie na zniszczenie istot niewartych życia: jego wymiaru i kształtu⁷⁴]. Książka zasłużyła na miano „biblii” ze względu na jej

⁶⁶ T. Noack, H. Fangerau, *Eugenics...*, s. 113.

⁶⁷ *Ibidem*, s. 115.

⁶⁸ J. Joseph, *The 1942 'euthanasia' debate in the American Journal of Psychiatry*, „History of Psychiatry” 2005, vol. 16 (2), s. 172.

⁶⁹ Artykuł Kennedy’ego, który ukazał się w maju 1941 r.: „The problem of social control of the congenital defective: education, sterilization, Euthanasia” – J. Joseph, *The 1942...*, s. 172.

⁷⁰ T. Noack, H. Fangerau, *Eugenics...*, s. 119.

⁷¹ M. Robertson, *Life...*, s. 30.

⁷² J. Joseph, *The 1942...*, s. 176–177; R.D. Strous, *Psychiatry during the Nazi era: ethical lessons for the modern professional*, „Annals of General Psychiatry” 2007, vol. 6 (8), b.s.

⁷³ W. Wolfensberger, *A reflection on Alfred Hoche, the ideological godfather of the German 'euthanasia' program*, „Disability, Handicap and Society” 1993, vol. 8 (3), s. 311.

⁷⁴ Z. Jaroszewski, *Zagłada chorych psychicznie w Polsce w latach wojny. W pięćdziesięciolecie zbrodni [w:] Zagłada chorych psychicznie w Polsce. 1939–1945*, red. Z. Jaroszewski, Warszawa 1993, s. 10.

znaczenie w dyskursie o eutanazji. Pojawia się w niej specyficzne słownictwo, głęboko stygmatyzujące przyszłe ofiary i sprzyjające ich wykluczeniu oraz dyskryminacji, jak „niewarte życia” czy „bezużyteczni zjadacze”⁷⁵. Hoche i Binding zakładali dobrowolność eutanazji, obejmując nią trzy grupy: osoby ciężko ranne i nieuleczalnie chore, świadome swojej sytuacji i pragnące śmierci, ale niezdolne do wyrażenia tego pragnienia; osoby pozostające w śpiączce, które po przebudzeniu mogłyby cierpieć oraz „nieuleczalni idioci, którzy są zniekształconym obrazem prawdziwych ludzi i wywołują przerażenie w osobach, które się z nimi stykają”⁷⁶. Zaskakujące były poglądy Hochego na temat śmierci. W swojej pracy z roku 1936⁷⁷ twierdził, że nienaturalne jej przyczyny, jak utonięcie, powieszenie, zatrucie gazem, nie są „nieprzyjemne”⁷⁸. Praca Hochego i Bindinga cieszyła się zainteresowaniem i pozytywnymi ocenami w środowisku naukowym, czego wskaźnikiem było wiele korzystnych recenzji oraz kolejne wznowienia, jednak w latach dwudziestych nie znalazła jeszcze powszechnego poparcia w środowisku niemieckich lekarzy⁷⁹.

W 1921 r. genetycy i antropolodzy Erwin Baur, Eugen Fischer i Fritz Lenz wydali dwutomowy podręcznik eugeniki *Grundriss der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene* [Zarys ludzkiej dziedziczności i higieny rasowej⁸⁰], w którym Lenz podkreślał dziedziczne determinanty zaburzeń psychicznych oraz wskazywał na środki zapobiegania prokreacji jednostek nimi obciążonych, w postaci sterylizacji, aborcji, izolacji i zakazu małżeństwa⁸¹. Badacze tego „dzieła” podkreślają, że jego autorzy oddalają się od naukowych dowodów genetyki, odrzucają niewygodne przekonania o roli środowiska życia, budując w swoich wywodach pseudonaukowy grunt dla działań rasistowskich⁸². Sądzi się, że książka ta została gruntownie przestudiowana przez Hitlera, a jej wątki były ważne dla poglądów wyrażonych w *Mein Kampf* (publikacja w dwóch częściach w roku 1925 i 1927)⁸³, podobnie jak prace amerykańskich eugeników, z którymi Hitler miał się zapoznać i które były dla niego inspiracją do wprowadzenia sterylizacji⁸⁴. Badacze analizujący treść książki piszą, że kwestia niepełnosprawności jest widziana jako osłabiająca jakość narodu niemieckiego w stosunku do innych krajów, obniżająca jego pozycję w swoistej rywalizacji o wyższość, jako zagrożenie wysokiej jakości rasy aryjskiej i jej doskonałości⁸⁵. Autor *Mein Kampf* głosił, że osoba z zaburzeniami psychicznymi nie może,

⁷⁵ T. Noack, H. Fangerau, *Eugenics...*, s. 114; M. Robertson, *Life...*, s. 28.

⁷⁶ M. Robertson, *Life...*, s. 28.

⁷⁷ *Jahresringe. Innenansicht eines Menschenlebens*, zob. L. Grue, *Eugenics and euthanasia then and now*. „Scandinavian Journal of Disability Research” 2010, vol. 12 (1), s. 37.

⁷⁸ Zob. L. Grue, *Eugenics...*, s. 37.

⁷⁹ T. Noack, H. Fangerau, *Eugenics...*, s. 116.

⁸⁰ M. Musielak, *Sterylicacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i w Polsce (1899–1945)*, Poznań 2008, s. 160.

⁸¹ T. Noack, H. Fangerau, *Eugenics...*, s. 112–113.

⁸² B. Glass, *A hidden chapter of German eugenics between the two World Wars*, „Proceedings of the American Philosophical Society” 1981, vol. 125 (5), s. 357.

⁸³ S. Bengsston, *The nation's body: disability and deviance in the writings of Adolf Hitler*, „Disability & Society” 2018, vol. 33 (3), s. 421.

⁸⁴ Praca Goddarda o rodzinie Kallikaków była w Niemczech wielokrotnie wydawana, ostatni raz – dwa miesiące przed wprowadzeniem w 1933 r. Ustawy o sterylizacji – E. Ilyes, *Psychology's...*, s. 6.

⁸⁵ S. Bengsston, *The nation's...*, s. 424.

choćby nawet chciała osiągnąć zdolności, których oczekuje się od obywateli niemieckich, takich jak umiejętność rozumienia historii i ukształtowania pożądanego światopoglądu oraz zainteresowania polityką. Hitler w swoich rozważaniach umacniał też związek między umysłową niesprawnością a niską moralnością⁸⁶.

W latach dwudziestych oraz trzydziestych XX w. w społeczeństwie niemieckim nie było powszechnej zgody na eutanazję chorych psychicznie i niepełnosprawnych. Próba wprowadzenia do narodowosocjalistycznej ustawy karnej (w roku 1933) zapisów o treści rasistowskiej i eutanazji pacjentów przewlekłe chorych wywołała negatywne reakcje w Niemczech oraz w innych krajach. Działania propagandowe narodowych socjalistów w kolejnych latach miały na celu zmianę postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi⁸⁷. W ramach stygmatyzacji tych jednostek organizowano specjalne wycieczki do zakładów psychiatrycznych, pokazując „beznadziejność losu” pensjonariuszy, upowszechniano ulotki i plakaty, wyświetlano filmy, których treść potwierdzała „bezużyteczność” niepełnosprawnych i chorych, ale też umacniała przekonanie o eutanazji jako „akcie miłosierdzia”⁸⁸. Obniżaniu „przydatności” i ekonomicznej wartości tej grupy służyły zadania matematyczne w uczniowskich podręcznikach szkolnych, w których niemieckie dzieci dowiadywały się, jak kosztowne może być utrzymanie jednostek bezużytecznych⁸⁹. Należy podkreślić udział Kościołów protestanckich w działaniach propagandowych⁹⁰.

Wyjaśniając sytuację osób z zaburzeniami psychicznymi w czasach nazizmu, należy nakreślić bardziej szczegółowo sposoby rozumienia tych zaburzeń, zwłaszcza ich etiologii, ponieważ przekładało się to na postępowanie terapeutyczne oraz postawy społeczne wobec jednostek obarczonych takimi zaburzeniami. W drugiej połowie XIX w. francuski psychiatra Benedykt Augustin Morel w *Traktacie o chorobach psychicznych* (1860) wysunął tezę o dziedziczności degeneracji psychicznej, która miała stanowić przyczynę choroby psychicznej⁹¹. Zwyródnienie psychiczne miało obejmować nie tylko cechy fizyczne, lecz także społeczne i moralne. Założenia te nabierały dużego znaczenia dla wiązania wspomnianej „słabości umysłowej” z degeneracją moralną. Postęp psychiatrii akademickiej w kolejnych latach nie przekładał się na optymalizowanie działań podejmowanych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Dominował model leczenia instytucjonalnego, w którym nierzadko chorzy byli pozbawiani możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb i korzystania z przysługujących im praw⁹².

Niewielka skuteczność w leczeniu chorych psychicznie mogła być jednym z czynników nasilających tendencję do ich eliminowania, zwłaszcza w obliczu trudnej sytuacji ekonomicznej kraju. W takich warunkach rosło przyzwolenie dla oceny ludzi w kategoriach ich obywatelskiej (ekonomicznej) użyteczności. Miało ono umocowanie w autorytetach,

⁸⁶ *Ibidem*, s. 425.

⁸⁷ T. Noack, H. Fangerau, *Eugenics...*, s. 116.

⁸⁸ I. Sugalska, *Eugenika...*, s. 235.

⁸⁹ M. Robertson, *Life...*, s. 30.

⁹⁰ I. Sugalska, *Eugenika...*, s. 235. Należy zauważyć, że w 1934 r. powstał Kościół Wyznający, który m.in. odrzucał zasadę wodzostwa w Kościele oraz dyskryminację na tle rasowym – L. Żukowska, *Niemiecki Bóg Niemieckich Chrześcijań w prasie Wolnego Miasta Gdańska (1933–1939)*, „Studia Historica Gedanensia” 2016, t. 7, s. 121.

⁹¹ T. Noack, H. Fangerau, *Eugenics...*, s. 113.

⁹² *Ibidem*, s. 114.

takich jak wspomniani Baur, Fischer i Lenz⁹³. Konstrukt „słabości umysłowej”, którego początki w praktyce klinicznej datuje się na koniec wieku XIX, został „zdefiniowany” w 1887 r. na Krajowej Konferencji Organizacji Charytatywnych i Więziennictwa w Omaha w stanie Nebraska. Miał on obejmować grupę wielu stanów funkcjonowania, których cechą specyficzną było zaznaczające się w różnym stopniu „opóźnienie” rozwoju umysłowego⁹⁴. W 1909 r. American Association for the Study of the Feeble-Minded (AASF) ustanowiła Komisję ds. Klasyfikacji „słabych umysłowo”. Członek komisji, Goddard, zaproponował klasyfikację „słabości umysłowej” opartą na wieku umysłowym dziecka, ustalonym na podstawie pierwszego stosowanego testu inteligencji autorstwa Alfreda Bineta oraz Theodore’a Simona (test Bineta-Simona, 1905): idioci, imbecyle oraz moroni⁹⁵.

W krajach niemieckojęzycznych w drugiej połowie XIX w. obowiązywała klasyfikacja medyczna, w której termin nadrzędny „idiotstwo” obejmował trzy stopnie: słabo uzdolnionych (*schwachbegabt*), niedorozwiniętych (*schwachsinnig*) oraz głupich (*blödsinnig*)⁹⁶. Na początku XX w. termin idiotyzm został zastąpiony terminem wcześniej podrzędnym – imbecyлизm. Dla określenia współczesnej niepełnosprawności intelektualnej używano też określenia *geistesschwäche*⁹⁷ (dosłownie: słabość psychiczna). Noworodki z idiotyzmem oraz z mongolizmem (obecnie zespół Downa), oprócz tych z innymi wadami wczesnorozwojowymi, potencjalnie powiązanymi z niepełnosprawnością intelektualną, na mocy zarządzenia z 1939 r. miały być zgłaszane przez personel medyczny Komitetowi Rzeszy ds. Naukowego Opracowania Ciężkich Chorób Uwarunkowanych Genetycznie i Wrodzonych, co służyło ich rejestracji, a następnie uśmiercaniu⁹⁸. Na początku wieku XX w selekcjonowaniu ludzi dla celów eugenicznych, ale też dla celów instytucjonalizacji, w tym w Stanach Zjednoczonych oraz w Niemczech, zaczęto używać pseudotestów „na inteligencję”, które miały wątpliwą jakość diagnostyczną, np. sprawdzano ponadprzeciętne kompetencje intelektualne, wiedzę szczegółową, a nawet poglądy i przekonania⁹⁹. Również sposób zastosowania testu na inteligencję Bineta-Simona był daleki od zasad etycznych (np. stosowano go bez żadnego przygotowania¹⁰⁰). Wątpliwe było również opieranie się wyłącznie na jego wynikach, z pominięciem oceny innych istotnych aspektów funkcjonowania jednostki¹⁰¹, szczególnie kiedy wyniki te były interpretowane przez osoby niemające stosownego wykształcenia. W literaturze oceniającej postępowanie specjalistów,

⁹³ M. Robertson, *Life...*, s. 28.

⁹⁴ *Ibidem*, s. 33.

⁹⁵ I.G. Farreras, *The professionalization of psychologists as court personnel: consequences of the first institutional commitment law for the “feeble-minded”*, „Journal of the History of the Behavioral Sciences” 2019, vol. 55, s. 184.

⁹⁶ M. Hofmann, *Who’s normal and who’s not? Notions of children’s intellectual development in the context of emerging special education at the turn of the twentieth century in Switzerland*, „History of Educations” 2021, vol. 40 (4), s. 561.

⁹⁷ *Ibidem*, s. 561.

⁹⁸ S. Benedict, L. Shields, A.J. O’Donnell, *Children’s “Euthanasia” in Nazi Germany*, „Journal of Pediatric Nursing” 2009, vol. 24 (6), s. 508.

⁹⁹ M. Zaremba-Bielawski, *Higienisci. Z dziejów eugeniki*, Wołowiec 2011, s. 177; I. Sugalska, *Eugenika...*, s. 203.

¹⁰⁰ I.G. Farreras, *The professionalization...*, s. 190–191.

¹⁰¹ Chodzi zwłaszcza o ocenę zachowania przystosowawczego, do której służyła Vineland Adaptive Measure opracowana w 1936 r. przez asystenta Goddarda Edgara Dolla – E. Ilyes, *Psychology’s...*, s. 6.

w tym psychologów, podkreśla się, że dzięki testom mieli oni władzę decydowania o ludzkich losach¹⁰².

Od wieku XIX osoby z „opóźnieniem umysłowym” były postrzegane jako społeczne zagrożenie, a niski iloraz inteligencji utożsamiano z brakiem moralności, manifestowanym w postaci prostytucji, kradzieży, seksualnego promiskuityzmu¹⁰³. Te przejawy degeneracji były ważnym uzasadnieniem społecznej izolacji w instytucjach, takich jak szpitale psychiatryczne czy domy opieki. Przekonanie o determinizmie w dziedziczeniu „umysłowej słabości” uzasadniało konieczność zarówno izolacji, jak i ubezpłodnienia¹⁰⁴. Michał Musielak¹⁰⁵ pisze, że w czasach nazizmu masowa sterylizacja tych osób, które w największym zakresie padły jej ofiarą, była w dużej mierze ułatwiona przez powszechną ich instytucjonalizację.

KONSEKWENCJE NAZISTOWSKICH DZIAŁAŃ WOBEC OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I WSPÓŁCZESNA EUGENIKA

Konsekwencje prawne i społeczne w istocie rzeczy objęły nielicznych przedstawicieli zbrodniczych działań. Biorąc pod uwagę masową skalę zbrodni, których część miała umocowanie prawne, a większość pseudonaukowe, można mówić o rozproszeniu i zmniejszeniu odpowiedzialności. Tadeusz Nasierowski¹⁰⁶ pisze, że procesy norymberskie (1945–1949), przeprowadzane bez należytego przygotowania, z niedbałością i pośpiechem, stały się „alibi dla pobłażliwego traktowania przestępców wojennych przez niemiecki wymiar sprawiedliwości”. Brakowało w tym czasie skutecznych instrumentów o skali międzynarodowej, które chroniłyby prawa człowieka i pozwalały ofiarom wojny na przynajmniej częściową rekompensatę¹⁰⁷. Sytuacja rodzin ofiar eutanazji oraz ludzi, którzy przeszli sterylizację, była szczególnie trudna. Nie tylko odmawiano im prawa do rekompensaty, ale w społecznym dyskursie pojawiały się głosy stygmatyzujące i ableistyczne¹⁰⁸. Andreas Hechler¹⁰⁹ podaje, że do 1999 r. tylko 6,8 proc. postępowań karnych w sprawie eutanazji zakończyło się wyrokiem skazującym. Podkreśla też, że liczne uniewinnienia spotykały się z pozytywną opinią publiczną. Zapis w Konstytucji RFN (Ustawa Zasadnicza Republiki Federalnej Niemiec

¹⁰² I.G. Farreras, *The professionalization...*, s. 195.

¹⁰³ L. Crane, *Mental retardation. A community integration approach*, Belmont, CA, 2001, s. 48. Dotyczyło to zwłaszcza grupy moronów, którzy wykazywali stosunkowo najmniejsze ograniczenia intelektualne (ich wiek umysłowy to 8–12 lat), w konsekwencji w największym zakresie funkcjonowali w środowisku otwartym, trudnym do kontrolowania – I.G. Farreras, *The professionalization...*, s. 184.

¹⁰⁴ L. Crane, *Mental...*, s. 48.

¹⁰⁵ M. Musielak, *Sterylicacja...*, s. 22.

¹⁰⁶ T. Nasierowski, *Trzeba...*, s. 17.

¹⁰⁷ Liga Narodów utworzona w 1919 r. w konsekwencji okrucieństw I wojny światowej nie ustanowiła powszechnie obowiązujących regulacji, a jej działalność oceniono jako nieudolną. W 1945 r. cztery mocarstwa powołały Międzynarodowy Trybunał Wojskowy w celu sądenia zbrodniarzy wojennych, których zbrodnie przekraczały zasięg krajowy – S.A. Karowicz-Bienias, *Nazi crimes on people with disabilities in the light of international law – a brief review*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2018, vol. 23 (4), s. 191.

¹⁰⁸ A. Hechler, *Diagnoses that matter: my great-grandmother's murder as one deemed 'unworthy of living' and its impact on our family*, „Disability Studies Quarterly” 2017, Vol. 37 (2), b.s.

¹⁰⁹ *Ibidem*, b.s.

z dnia 23 maja 1949 r.) z 1951 r. umożliwił powrót na wcześniej zajmowane stanowiska pracownikom urzędów publicznych, uprzednio odsuniętych od służby przez aliantów¹¹⁰.

W środowisku naukowym, przede wszystkim psychiatrów, których niemieccy przedstawiciele w tak dużym zakresie byli uwikłani w działalność przestępczą w czasach nazizmu, działania upamiętniające ofiary i przypominające ich tragiczne losy rozpoczęły się w istocie w latach osiemdziesiątych¹¹¹. Już wcześniej, bo w latach sześćdziesiątych, polscy psychiatrzy, w tym były ofiary nazizmu, jak Antoni Kępiński, podejmowali inicjatywy tego typu¹¹². Próby określenia przyczyn długotrwałego milczenia, zwłaszcza w środowiskach naukowych, doprowadziły do wysunięcia hipotezy, że było ono spowodowane wstydem, swoiście pojętą solidarnością zawodową wobec praktykujących kolegów, ale też niezdolnością do autorefleksji z powodu przekonania, że podejmowane działania były słuszne¹¹³. Należy tu ocenić postępowanie wielu praktykujących naukowców utrudniał swoisty relatywizm moralny, a zatem przekonanie, że zasady etyczne w ówczesnych czasach były odmienne od tych, którymi należy się kierować obecnie w nauce i praktyce¹¹⁴. Próby wyjaśnienia skrajnych postaw lekarzy, pielęgniarek i innych osób uwikłanych w zbrodniczy system wobec ludzi od nich zależnych zawierały też przekonanie o działaniach przymusowych, od których nie było możliwości ucieczki, a takowa groziłaby osobistymi konsekwencjami¹¹⁵.

W czasach powojennych masowe zbrodnie na osobach z zaburzeniami psychicznymi, przymusowa sterylizacja na szeroką skalę¹¹⁶, a nawet skrajne formy ich dewaluacji jako ludzi i obywateli nie miały już miejsca. Jednak w dzisiejszej nauce i praktyce można dostrzec koncepcje i działania wywodzące się z eugeniki. Zdzisław Jaroszewski¹¹⁷, nawiązując do współczesnej eutanazji, której postulat, ale też stosowanie „w krajach dostatku” obejmuje osoby przewlekle chore, niepełnosprawne czy starsze, pisze: „Czy zatem grozi nam oswajanie się ze złowrogim podziałem ludzi na zasługujących i niezasługujących na utrzymanie przy życiu?”. Współczesna eugenika („nowa eugenika”¹¹⁸) przejawia się w różnych postaciach, takich jak: selekcja zarodków, niepodejmowanie prób ratowania życia noworodków obciążonych poważnymi wadami, przymusowe ograniczanie prokreacji, selektywna prokreacja (pożądane narodziny potomka płci męskiej), procesy sądowe o „wrongful life”¹¹⁹, aborcja dzieci z zespołem Downa czy innymi zaburze-

¹¹⁰ T. Nasierowski, *Trzeba...*, s. 17.

¹¹¹ *Ibidem*, s. 23–28.

¹¹² *Ibidem*, s. 18–21.

¹¹³ R. Strous, *Psychiatrię...*, b.s.

¹¹⁴ *Ibidem*, b.s.

¹¹⁵ C.A. Holmes, M. McAllister, A. Crowther, *Nurses writing about psychiatric nurses' involvement in killings during the nazi era: a preliminary discourse analysis*, „Health and History” 2016, vol. 18 (2), s. 78.

¹¹⁶ Sterylizacja przymusowa osób „słabych na umyśle” była jednak po wojnie przeprowadzana na mocy prawa w wielu krajach świata, w niektórych nawet do lat siedemdziesiątych – M. Musielak, *Steryliczacja...*, s. 75–83; A. Stubblefield, *Beyond...*, s. 162.

¹¹⁷ Z. Jaroszewski, *Zagłada...*, s. 22.

¹¹⁸ M. Musielak, *Steryliczacja...*, s. 33.

¹¹⁹ Przypadki procesów sądowych, w których rodzice dzieci obciążonych wadami genetycznymi domagają się od firm odszkodowania z powodu niedostatecznego poinformowania o zagrożeniu wadą. Gdyby bowiem taką informację otrzymali, dziecko zostałoby poddane aborcji – M. Zaremba-Bielawski, *Higienici...*, s. 398.

niami rozwojowymi, uznawanymi w medycynie za „nieuleczalne” i „nierokujące”, czy „dobrowolna” sterylizacja osób mających obniżone kompetencje w zakresie wyrażania świadomej zgody¹²⁰ oraz wielu innych. Wymienione działania są możliwe do realizacji dzięki postępowi nauki. Przy nieprzecenionym znaczeniu współczesnych zaawansowanych osiągnięć naukowych w ratowaniu ludzkiego życia i wspieraniu jego wysokiej jakości¹²¹ musimy mieć świadomość wykorzystywania ich dla likwidowania „życia niewartego życia”¹²². To bardzo płynny konstrukt, którego sprecyzowanie zawsze będzie obciążone wartościowaniem subiektywnym. Kluczowa ma być dla niego jakość życia jednostki i jej otoczenia (rodziców), wolność wyboru i autonomia.

Zwolennicy eutanazji mówią o szacunku i współczuciu oraz potrzebie budowania społeczeństwa wolnego od ludzi cierpiących, pozbawionych nadziei na wyzdrowienie¹²³. To ważne zasady, którymi kierują się współczesne społeczeństwa i które stają się realne do spełnienia dzięki osiągnięciom naukowym. Jednak na ich tle łatwo rodzą się ideologie i działania, które je urzeczywistniają, nazywane „eugeniką wolnego rynku”¹²⁴, eugeniką „prywatną”¹²⁵ czy „liberalną”¹²⁶. W grę wchodzi tutaj już nie dobro społeczeństwa (narodu) czy nakaz państwa, ale interes indywidualny (interes prywatnych osób, firm i koncernów). Jakość działania instytucji zajmującej się poradnictwem genetycznym, a zatem też wysokość jej finansowania, przyjmuje wymiar utylitarny, w którym nie chodzi o informację na potrzeby edukacji pacjentów, ale o to, w jakim zakresie przyczynia się ona do wyeliminowania z populacji liczby określonych schorzeń i wad rozwojowych przez bezpośrednie działania eliminacyjne¹²⁷. We współczesnym cywilizowanym świecie nie brakuje głosów opowiadających się za eutanazją z przyczyn ekonomicznych, zgodnie z którymi niepotrzebne wydatki na leczenie obciążają młode pokolenia¹²⁸. W kontekście zarysowanych tendencji zasadne stają się pytania: Co oznacza dobre życie, z czyjej perspektywy ma być oceniane jako warte trwania i ocalenia? W czasach nazizmu kryterium takiej oceny była przydatność¹²⁹, teraz być może „wolność od cierpienia” (czyjego?). Czy praktyki eliminowania życia uznanego za mało wartościowe i obciążające nie staną się powszechnie dostępne, co więcej

¹²⁰ M. Musielak, *Steryliczacja...*, s. 33; M. Zaremba-Bielawski, *Higienišci...*, s. 398; L. Grue, *Eugenics...*, s. 40–43.

¹²¹ Należy podkreślić, że informacje uzyskane w toku poradnictwa genetycznego i diagnostyki prenatalnej mają m.in. służyć wczesnemu wykrywaniu wad rozwojowych i jako takie są ważne, ponieważ umożliwiają przygotowanie rodziców do ewentualnej niepełnosprawności dziecka (jakkolwiek dopiero wszechstronna diagnoza może ją potwierdzić), a także stwarzają szansę leczenia pewnych wad jeszcze w życiu płodowym i objęcia dziecka wczesną pomocą wielospecjalistyczną.

¹²² K.L. Garver, B. Garver, *Eugenics: past, present, and the future*, „American Journal of Human Genetics” 1991, vol. 49, s. 1115.

¹²³ E. Burdett, „The continent of murder: disability and the Nazi ‘Euthanasia’ programme in the euthanasia debates of Britain and the United States, 1945–Present”, Doctoral thesis, UCL (University College London) 2011, s. 259.

¹²⁴ L. Grue, *Eugenics...*, s. 40.

¹²⁵ *Ibidem*, s. 40; M. Zaremba-Bielawski pisze, że motywem „eugeniki sprywatyzowanej może być szczęście rodziny” – M. Zaremba-Bielawski, *Higienišci...*, s. 402.

¹²⁶ I. Sugalska, *Eugenika...*, s. 276.

¹²⁷ K.L. Garver, B. Garver, *Eugenics...*, s. 1115.

¹²⁸ E. Burdett, *The continent...*, s. 255.

¹²⁹ M. Zaremba-Bielawski, *Higienišci...*, s. 401.

być może pożądane i oczekiwane, nawet wbrew postawie osób bliskich, np. rodziców dziecka? Maciej Zaremba-Bielawski¹³⁰ pisze: „Jest prawdopodobne, że struktury mentalne i polityczne, które umożliwiły przymusową sterylizację »niepełnowartościowych«, w przyszłości mogą przyjąć formę priorytetów w służbie zdrowia albo stosowaniu diagnostyki płodu czy manipulacji genetycznych”. Współczesne zagrożenia ukierunkowane na jednostki arbitralnie oceniane jako odbiegające od określonych norm mają niewątpliwie zróżnicowane podłoże, w którym spuścizna historyczna nazizmu może mieć pewne znaczenie przy wielu innych, a rola nie może być jednoznacznie sugerowana oraz rozstrzygnięta bez dogłębnych studiów historycznych, prawnych i pedagogicznych.

PODSUMOWANIE

Podsumowując podjęte tu kwestie, można stwierdzić, że tło nazistowskich działań eks-terminacyjnych miało charakter w dużej mierze utylitarny. Dla udowodnienia społecznej nieprzydatności osób z zaburzeniami psychicznymi wykorzystano doniesienia naukowe, które w połączeniu z masową propagandą (w pewnym okresie akcentującą motywy nie tylko społeczno-ekonomiczne, lecz także etyczne – akt miłosierdzia wobec nieuleczalnie cierpiących) stały się instrumentami odpowiednio „dostrojonymi” przez tych, którzy ich używali. A używali ich przede wszystkim naukowcy, lekarze, w tym psychiatrzy, swoimi nazwiskami i pozycją społeczną umacniając wiarygodność tej pseudonauki¹³¹. W pierwszej połowie XX w. ideologia eugeniczna miała duże znaczenie dla polityki społecznej w wielu krajach¹³², jednak w żadnym z nich, tak jak w Niemczech, nie doprowadziła do masowego ludobójstwa. Należy podkreślić zjawisko nieproporcjonalnych konsekwencji poniesionych czynów wobec ich skali, nie tylko bezpośrednio po wojnie, ale również w kolejnych latach po jej zakończeniu. Nazwiska wielu naukowców, w tym niemieckich, austriackich czy amerykańskich, kojarzą się współczesnemu pokoleniu ze znacznymi osiągnięciami przyczyniającymi się do rozwoju wiedzy w danej dyscyplinie. Nieznane są natomiast powszechnie „niechlubne” strony ich działalności (pseudo)naukowej.

Wskazując na implikacje przeprowadzonych tu analiz, warto zasygnalizować potrzebę interdyscyplinarnych studiów nad współczesnymi tendencjami pokazującymi wykorzystanie osiągnięć nauki dla potrzeb osób z niepełnosprawnością i chorobą w różnym wieku. Współpraca przedstawicieli różnych dziedzin i dyscyplin, w tym pedagogiki, psychologii, historii, medycyny, socjologii i prawa, daje sposobność zwiększenia refleksji nad znaczeniem osiągnięć naukowych i ich wykorzystaniem w kontekście wartości humanistycznych.

¹³⁰ *Ibidem*, s. 20.

¹³¹ N. Schmacke, *Overdramatization of the burdens on health and social services: a continuing debate in the history of German medicine*, „International Journal of Health Services” 1997, vol. 27 (3), s. 560; M.V. Seeman, *Psychiatry in the Nazi Era*, „The Canadian Journal of Psychiatry” 2005, vol. 50 (4), s. 221; J. Luty, *Psychiatry and the dark side: eugenics, Nazi and Soviet psychiatry*, „Advances in Psychiatric Treatment” 2014, vol. 20, s. 54.

¹³² L. Grue, *Eugenics...*, s. 34.

BIBLIOGRAFIA

- Aly G., *Obciążeni. „Eutanazja” w nazistowskich Niemczech*, tłum. V. Grotowicz, Wołowiec 2015.
- Baader G., *Dlaczego nadal musimy prowadzić badania nad narodowosocjalistyczną „eutanazją”?* [w:] *Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia*, red. T. Nasierowski, G. Herczyńska, D.M. Myszka, Warszawa 2012.
- Benedict S., Shields L., O'Donnell A.J., *Children's "Euthanasia" in Nazi Germany*, „Journal of Pediatric Nursing” 2009, vol. 24 (6).
- Bengtsston S., *The nation's body: disability and deviance in the writings of Adolf Hitler*, „Disability & Society” 2018, vol. 33 (3).
- Binnebesel J., Baczała D., Błajet P., *Eugenika – aspekty historyczne, biologiczne i edukacyjne*, „Studia Edukacyjne” 2019, nr 52.
- Browning Ch.R., *Geneza „ostatecznego rozwiązania”. Ewolucja nazistowskiej polityki wobec Żydów, wrzesień 1939 – marzec 1942*, tłum. B. Gutowska-Nowak, Kraków 2012.
- Burdett E., „The continent of murder: disability and the Nazi 'Euthanasia' programme in the euthanasia debates of Britain and the United States, 1945–Present”, Doctoral thesis, University College London 2011 (<https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1332887/1/1332887.pdf>, dostęp 20 XI 2020 r.).
- Conroy M., *Nazistowska eugenika. Prekursorzy, zastosowanie, następstwa*, tłum. V. Dobosz, Katowice 2021.
- Crane L., *Mental retardation. A community integration approach*, Belmont, CA, 2001.
- Farreras I.G., *The professionalization of psychologists as court personnel: consequences of the first institutional commitment law for the 'feebleminded'*, „Journal of the History of the Behavioral Sciences” 2019, vol. 55.
- Garver K.L., Garver B., *Eugenics: past, present, and the future*, „American Journal of Human Genetics” 1991, vol. 49.
- Glass B., *A hidden chapter of German eugenics between the two World Wars*, „Proceedings of the American Philosophical Society” 1981, no. 125 (5).
- Grue L., *Eugenics and euthanasia then and now*, „Scandinavian Journal of Disability Research” 2010, vol. 12 (1).
- Hechler A., *Diagnoses that matter: my great-grandmother's murder as one deemed 'unworthy of living' and its impact on our family*, „Disability Studies Quarterly” 2017, vol. 37 (2).
- Hofmann M., *Who's normal and who's not? Notions of children's intellectual development in the context of emerging special education at the turn of the twentieth century in Switzerland*, „History of Educations” 2021, vol. 40 (4).
- Hojan A., Munro C., *Nazistowskie akcje „eutanazyjne” w okupowanej Polsce (1939–1945)* [w:] *Człowiek wobec totalitaryzmu*, red. A. Bartuś, Oświęcim 2012.
- Holmes C.A., McAllister M., Crowther A., *Nurses writing about psychiatric nurses' involvement in killings during the Nazi era: a preliminary discourse analysis*, „Health and History” 2016, vol. 18 (2).
- Ilyes E., *Psychology's eugenics history and the invention of intellectual disability*, „Social and Personality Psychology Compass” 2020 (doi.org/10.1111/spc3.12537, dostęp 3. I 2022 r.)

- Jaroszewski Z., *Zagłada chorych psychicznie w Polsce w latach wojny. W pięćdziesięciolecie zbrodni* [w:] *Zagłada chorych psychicznie w Polsce. 1939–1945*, red. idem, Warszawa 1993.
- Joseph J., *The 1942 'euthanasia' debate in the American Journal of Psychiatry*, „History of Psychiatry” 2005, vol. 16 (2).
- Kaliński D., *Bilans krzywd. Jak naprawdę wyglądała okupacja Polski?*, Kraków 2018.
- Karowicz-Bienias S.A., *Nazi crimes on people with disabilities in the light of international law – a brief review*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2018, vol. 23 (4).
- Katolo A., *Eugenika i eutanazja. Doświadczenia hitlerowskie*, Warszawa 2012.
- Klee E., *Auschwitz – medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, tłum. E. Kalinowska-Styczeń, Kraków 2011.
- Kmieciak B., *Prawno-psychiatryczne refleksje nad książką Artura Katoli „Eugenika i eutanazja. Doświadczenia hitlerowskie”*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 2013, nr 13 (3).
- Kulbaka J., *Niepełnosprawni. Z dziejów kształcenia specjalnego*, Warszawa 2012.
- Lombardo P.A., *Facing Carrie Buck*, „Hastings Center Report” 2003, vol. 33 (2).
- Luty J., *Psychiatry and the dark side: eugenics, Nazi and Soviet psychiatry*, „Advances in Psychiatric Treatment” 2014, vol. 20.
- Morawiec A., *Literatura polska wobec ludobójstwa. Rekonesans*, Łódź 2018.
- Moros Peña M., *Lekarze Hitlera. Zbrodnicza medycyna*, tłum. J. Kowalczyk, Warszawa 2014.
- Musielak M., *Medycyna a nazizm. Uwagi o przyczynach i konsekwencjach zaangażowania się środowiska medycznego w Niemczech w eugenikę i higienę ras* [w:] *Bezużyteczni. Studia nad losami chorych i upośledzonych umysłowo w okresie rządów nazistowskich*, red. G. Gajewska, M. Tomczak, M. Musielak, M. Kaźmierczak, A. Ziółkowska, E. Szurgot-Prus, E. Schwanke, Gniezno 2016.
- Musielak M., *Sterylizacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i w Polsce (1899–1945)*, Poznań 2008.
- Nasierowski T., *Eksterminacja chorych psychicznie w okupowanej Polsce* [w:] *Medycyna w cieniu nazizmu*, red. M. Musielak, K.B. Głodowska, Poznań 2015.
- Nasierowski T., *Zagłada osób z zaburzeniami psychicznymi w okupowanej Polsce. Początek ludobójstwa*, Warszawa 2008.
- Nasierowski T., *Trzeba nieść tę noc... Dlaczego i jak upamiętnić ofiary atanzji, przewrotnie zwanej eutanazją* [w:] *Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia*, red. T. Nasierowski, Warszawa 2012.
- Noack T., Fangerau H., *Eugenics, euthanasia, and aftermath*, „International Journal of Mental Health” 2007, vol. 36 (1).
- Rafter N.H., *White trash: eugenics as social ideology*, „Society” 1998, vol. 18 (3).
- Robertson M., *'Life unworthy of living' [w:] The first into the dark. The Nazi persecution of the disabled*, eds. M. Robertson, A. Ley, E. Light, UTS ePRESS 2019, s. 25–37 (<https://library.oapen.org/viewer/web/viewer.html?file=/bitstream/handle/20.500.12657/37538/the-first-into-the-dark.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, dostęp 7 X 2020 r.).
- Schmacke N., *Overdramatization of the burdens on health and social services: a continuing debate in the history of German medicine*, „International Journal of Health Services” 1997, vol. 27 (3).
- Seeman M.V., *Psychiatry in the Nazi Era*, „The Canadian Journal of Psychiatry” 2005, vol. 50 (4).
- Sheffer E., *Dzieci Aspergera. Medycyna na usługach III Rzeszy*, tłum. S. Kędzierski, Poznań 2019.
- Spitz V., *Doktorzy z piekła rodem. Przeróżające świadectwa nazistowskich eksperymentów na ludziach*, tłum. J.S. Zaus, Poznań 2019.

- Sterkowicz S., *Nieludzka medycyna. Lekarze w służbie nazizmu*, Warszawa 2007.
- Strous R.D., *Psychiatry during the Nazi era: ethical lessons for the modern professional*, "Annals of General Psychiatry" 2007, vol. 6 (8).
- Stubblefield A., *Beyond the pale: tainted whiteness, cognitive disability, and eugenic sterilization*, „Hypatia” 2007, vol. 22 (2).
- Sugalska I., *Eugenika. W poszukiwaniu istoty niemieckiego totalitaryzmu*, Poznań 2015.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, DzU 2020, poz. 685; 2022, poz. 974, 1700.
- Vetulani J., *Kiedy emocje klóć się z rozsądkiem. Zachowania korzystne dla gatunku, budzące zastrzeżenia moralne, cz. 1: Eugenika*, „Wszystko” 2016, t. 117, nr 1–3.
- Wolfensberger W., *A reflection on Alfred Hoche, the ideological godfather of the German 'euthanasia' program*, „Disability, Handicap and Society” 1993, vol. 8 (3).
- Zaremba-Bielawski M., *Higienisci. Z dziejów eugeniki*, Wołowiec 2011.
- Żukowska L., *Niemiecki Bóg Niemieckich Chrześcijan w prasie Wolnego Miasta Gdańska (1933–1939)*, „Studia Historica Gedanensia” 2016, t. 7.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi w czasach nazizmu. Kontekst naukowy i społeczno-polityczny eutanazji i sterylizacji oraz ich współczesne implikacje

Celem artykułu jest przedstawienie sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi w czasach nazizmu, ze szczególnym uwzględnieniem podstaw polityki eksterminacyjnej oraz jej powojennych następstw. Ustawa o zapobieganiu narodzinom potomstwa obciążonego chorobą dziedziczną czyniła osoby z niepełnosprawnością intelektualną i chore psychicznie obywatelami drugiej kategorii. Szeroko zakrojony program ich sterylizacji i eutanazji był doskonałą zapowiedzią tego, co może spotkać osoby pełnosprawne intelektualnie i zdrowe psychicznie na terenie III Rzeszy oraz ziemiach znajdujących się pod okupacją niemiecką. Nazistowska polityka eksterminacyjna ma co najmniej dwa źródła: osiągnięcia naukowe, m.in. w zakresie genetyki, będące podstawą rozwoju eugeniki, oraz uwarunkowania społeczne i polityczno-ekonomiczne w Niemczech. Okres powojenny nie przyniósł oczekiwanych konsekwencji, zarówno z perspektywy sprawców, jak i ofiar oraz ich rodzin. Wykorzystanie nauki dla celów eksterminacji ludzi, których życie uznano za niepełnowartościowe, na taką skalę występującą w analizowanym okresie, nie powtórzyło się w historii współczesnej. Obserwujemy jednak niepokojące tendencje, które mogą świadczyć o nieetycznym wykorzystaniu naukowych osiągnięć w eliminowaniu „życia niewartego życia”.

SŁOWA KLUCZOWE

eugenika, sterylizacja, eutanazja, eksterminacja, osoby z zaburzeniami psychicznymi

People with Mental Disorders during the Nazi Era. The Scientific and Socio-political Context of Euthanasia and Sterilisation

The article aims to present the situation of people with mental disorders during the Nazi era, with particular emphasis on the foundations of the extermination policy and its post-war consequences. The “Act on Preventing the Birth of Offspring Burdened by Hereditary Disease” turned people with intellectual disabilities and mental illness into second-class citizens. The wide-ranging program of their sterilisation and euthanasia was an excellent preview of what could happen to intellectually able and mentally healthy people in the Third Reich and the lands under German occupation. The Nazi extermination policy had at least two sources: scientific achievements (also in the field of genetics as the basis for the development of eugenics), and the social, political and economic conditions in Germany. The post-war period did not bring the expected consequences, either from the perspective of the perpetrators, or the victims and their families. The use of science for the purpose of exterminating people whose lives were considered incomplete, to the extent it took place during the analysed period, was unprecedented in modern history and has not happened since. However, we observe disturbing tendencies that may indicate the unethical use of scientific achievements in eliminating “life not worth living”.

KEYWORDS

eugenics, sterilisation, euthanasia, extermination, people with mental disorders

MONIKA PARCHOMIUK – pedagog specjalny z tytułem profesora nadzw. w Instytucie Pedagogiki na Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Zainteresowania badawcze obejmują m.in. zagadnienia życia rodzin z osobą niepełnosprawną oraz funkcjonowanie osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną.

MONIKA PARCHOMIUK – special educator and an associate professor in the Institute of Pedagogy, University of Maria Curie-Skłodowska in Lublin. Research interests include issues of the life of families with a disabled person as well as the functioning of adults with intellectual disabilities.

BEATA SZABAŁA – pedagog specjalny z tytułem doktora hab., adiunkt w Instytucie Pedagogiki na Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Zainteresowania badawcze obejmują m.in. zasoby osobiste i społeczne dorosłych z niepełnosprawnością wzrokową oraz funkcjonowanie rodziców dzieci z niepełnosprawnością.

BEATA SZABAŁA – special educator and a habilitated doctor, lecturer in the Institute of Pedagogy, University of Maria Curie-Skłodowska in Lublin. Research interests include the personal and social resources of adults with visual impairment and the functioning of parents of children with disabilities.