

KATARZYNA PAWELCZAK

ORCID 0000-0001-9505-4527

*Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu*

FILM DOKUMENTALNY *AKCJA T4, LEKARZE W SŁUŻBIE NAZIZMU JAKO MEDIUM PAMIĘCI PROTETYCZNEJ*

ABSTRACT. Pawelczak Katarzyna, *Film dokumentalny Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu jako medium pamięci protetycznej* [Documentary Film *Action T4, A Doctor Under Nazism* as a Medium of Prosthetic Memory]. *Studia Edukacyjne* no. 71, 2023, Poznań 2023, pp. 119-141 Adam Mickiewicz University Press. ISSN 1233-6688. Submitted: 15.12.2023. Accepted: 10.01.2024. DOI: 10.14746/se.2023.71.8

Prosthetic memory refers to memories acquired because of the personal experience of receiving audiovisual and multisensory products of mass culture (Skalska, 2014, p. 343). The article attempts to answer the question of whether a documentary narrating a silenced event with no full representation, can function as a medium of prosthetic memory? I attempt to indicate how the film structure of *Action T4, A Doctor Under Nazism* (dir. Catherine Bernstein, 2014) can generate the experience of events getting blurred in communicative memory and not yet fixed in cultural memory. Is the bricolage structure of the film narrative, engaging the viewer's attention and emotions, capable of bringing back from oblivion those who had to die because they were deemed unworthy of life, i.e. psychiatric hospital patients and persons with disabilities? Can a documentary film, by evoking facts affected by amnesia and pushed out of memory, manage to turn the traces of the absence of the victims of *Action T4* into a memory that, at least for a moment, will restore their indispensable human dignity?

Key words: prosthetic memory, documentary film, a medium of prosthetic memory, *Action T4*, patient of psychiatric residence

*Pamięć protetyczna
pojawia się na styku człowieka i historycznej narracji o przeszłości,
w miejscu eksperymentalnym, takim jak kino.
(Alice Landsberg)*

Pamięć, jedna z funkcji ludzkiego umysłu, może być rozpatrywana jako zdolność oraz jako proces. Dzięki niej możliwe jest kodowanie, magazynowanie i odtwarzanie informacji o doświadczeniach, efektach własnej ak-

tywności, zdarzeniach i przeżyciach. Strukturalną i funkcjonalną złożoność jej działania odzwierciedlają, uwypuklające mechanizmy porządkowania danych pamięciowych oraz sekwencyjność ich zapisu, metafory encyklopedii i filmu (Baddeley, 1993 za: Maruszewski, 2011, s. 135.). Gromadzone w pamięci informacje katalogowane są według klucza znaczeniowego, za pomocą hierarchicznie ustrukturalizowanych pojęć. Sieci powiązań semantycznych nałożone na zapamiętywane treści umożliwiają posługiwanie się nimi. Umieszczenie ich na osi czasu, wyróżnienie tematycznych kręgów, atrybutów i ram powoduje, iż możemy wykraczać poza teraźniejszość, przywoływać wspomnienia i ustanawiać nowe cele. Robert Sternberg określa pamięć jako

zbiór środków, za pomocą których sięgamy do naszych przeszłych doświadczeń, dzięki czemu możemy wykorzystać owe informacje w chwili obecnej (Sternberg, 1996 za: Maruszewski, 2011, s. 137).

Pamięć trwała koduje setki miliardów informacji (Falkowski, Maruszewski, Nęcka, 2016, s. 432). Funkcjonuje sprawnie pod warunkiem ekonomicznego gospodarowania miejscem przechowywania, odpowiedniej organizacji materiału (gwarantującej łatwą do niego dostępność), dzięki wielokrotnemu (i wielopoziomowemu) zapisowi danych oraz aktywności tak zwanego „mechanizmu określania wagi docierających informacji” (Falkowski, Maruszewski, Nęcka, 2016, s. 433). Na co dzień niezbędny, ów funkcjonalny stan idealny, może niestety łatwo ulegać dezorganizacji. Sytuacja kryzysowa, traumatyczne zdarzenie lub bardzo silne przeżycie mogą sprawić, iż dostęp do danych pamięciowych zostanie w różnym stopniu ograniczony.

Tradycyjna psychologia poznania wymienia dwie kategorie pamięci trwałej: pamięć semantyczną i pamięć epizodyczną. Pamięć semantyczna tworzy sieć zawierającą wiele węzłów i połączeń, które za sprawą bliskości znaczeń oraz szybkości skojarzeń aktywują się i uruchamiają pobudzenie (zjawisko to nosi nazwę *primingu*). Pamięć epizodyczna z kolei kataloguje, porządkuje zdarzenia. Większości zdarzeń w naszym życiu doświadczamy bezpośrednio, będąc ich podmiotami, inicjatorami, świadkami, uczestnicząc w ich przebiegu osobiście. Dlatego, jedną z obszernych szuflad pamięci epizodycznej zajmuje pamięć (auto)biograficzna. Przestrzegając reguł organizacji temporalnej, relacyjnej i hierarchicznej, koduje ona i odkodowuje indywidualne doświadczenia. Jakie dane zawierają (subiektywne) rejestry pamięci autobiograficznej? W pamięci autobiograficznej znajduje się to, co przeżyliśmy, czego doświadczaliśmy bezpośrednio. Bazy danych obejmują zbiory zdarzeń ułożone na linii czasowej; informacje dotyczące zdarzeń ogólnych (często powtarzających się w życiu) oraz informacje na temat zdarzeń szczególnych (specyficznych, np. pierwszy pocałunek, pierwsze spotkanie,

a także doświadczenia o charakterze traumatycznym; Falkowski, Maruszewski, Nęcka, 2016, s. 440). W pamięci autobiograficznej znajdują się zarówno reprezentacje realizowanych przez nas czynności (działań, aktywności), jak i ślady, zapisanych w obrazowym, pojęciowym lub werbalnym kodzie, emocji. Człowiek pamięta więc swoje życie „jako pewną historię lub jako ciąg powiązanych ze sobą zdarzeń, a nie jako zbiór faktów” (Falkowski, Maruszewski, Nęcka, 2016, s. 437). Astrid Erll (2018, s. 155) wskazuje na dynamiczną, kreatywną, narracyjną naturę oraz tożsamościotwórczą funkcję pamięci autobiograficznej. Najszybciej z pamięci wydobywamy detale, słowa, informacje oznaczone sensorycznie (zapach leśnej polany, melodię towarzyszącą spotkaniu, filmową scenę), wywołane przez nie wrażenia oraz towarzyszące im przeżycia (nadane znaczenia i odczuwane emocje). Później uruchamiają się skojarzenia. Klikamy w encyklopedyczne strzałki, odnośniki, łączymy elementy. Na tej podstawie (re)konstruujemy i przywołujemy wspomnienia, które stały się (lub stają) częścią nas samych. Człowiek dysponuje nie tylko dostępem do faktów z własnego życia. Pamięć (auto)biograficzna korzysta z zasobów własnego archiwum, ale – w przypadku braku bezpośredniego dostępu do zdarzeń – sięga do archiwów zapośredniczonych. Znajdują się tam rejestry wyobrażeń o przeszłości przekazywanych z pokolenia na pokolenie (pamięć komunikacyjna) lub wyobrażenia o charakterze symbolicznym, pozyskane dzięki mediom przechowującym świadectwa przeszłości (pamięć kulturowa; por. Saryusz-Wolska, 2009, s. 37). Współobecność przedstawicieli danej generacji, którzy gotowi są mówić o przeszłości jest, rzecz jasna, ograniczona w czasie. Funkcjonowanie wycinka pamięci, wykraczającej poza tu i teraz możliwe jest jedynie dzięki utrwaleniu przekazów. Pamięć kulturowa ma za zadanie „przekazywanie doświadczeń i wiedzy ponad granicą pokoleń” (Assmann, 2009, s. 170). To z niej wyłaniają się figury symboliczne i formują ramy kulturowe zdolne stworzyć „w indywidualnej świadomości matrycę, która nadaje strukturę przetwarzanym informacjom” (Welzer, 2009, s. 41). Wobec zdarzeń, które trudne są do zwerbalizowania i trudne do ustrukturalizowania pamięć zachowuje się paradoksalnie: to co jaskrawe a pozbawione kategorii zaszerogowania – wypiera, zamazuje bądź odrzuca. Poczucie niesamowitości (*unheimlich*) – jak pisze Katarzyna Ojrzyńska (2017, s. 284) – pojawiające się wskutek zderzenia z tym, co wyszło na jaw, a miało pozostać w ukryciu, wiąże się z brakiem kulturowych matryc, narzędzi umożliwiających odkodowanie i włączenie danych do istniejących już struktur wiedzy. O zawrót głowy przyprawia wtargnięcie przeszłości w terażniejszość (Ojrzyńska, 2017, s. 284). Między pamięcią komunikacyjną a kulturową pojawia się więc ruchoma przestrzeń, którą Jan Vansina nazywa dryfującą luką (*floating gap*; za: Zalewska, 2014, s. 101). Obejmuje ona, jak to określa Magdalena Saryusz-Wolska:

czas znikający z rejestrów wygasającej pamięci komunikacyjnej, który *nie zdążył się jeszcze utrwalić w pamięci kulturowej, między innymi zdarzenia nieartykułwalne, przemilczane, pomijane, tabuizowane, objęte społeczną amnezją*. Te, o których trudno pamiętać i jeszcze trudniej mówić (Saryusz-Wolska, 2014, s. 335).

Wydobywanie wspomnień

Czy można, wobec tego i jakimi danymi, tę dryfującą lukę pamięci ustabilizować i wypełnić? Czy, a jeśli tak, to jak, zbudować wspomnienie wydarzenia, którego się nie przeżyło i kto mógłby „partycypować w procesie 'odciskania' takich wspomnień?” (Landsberg, 2018, ss. 156-157).

Jak już wspomniałam, tworzenie wspomnień możliwe jest dzięki zdolności pamięci do korzystania z archiwów zapośredniczonych, w tym również danych przekazanych przez medium multimodalne, film. Powstające tą drogą wspomnienia Landsberg (2018, s. 157) nazywa „pamięcią protetyczną”. Pamięć protetyczna (*prosthetic memory*) oznacza „wspomnienia nabywane w rezultacie osobistego doświadczenia odbioru audiowizualnych i wielozmysłowych wytworów kultury masowej” (Skalska, 2014, s. 343). Ich działanie wymaga jednak adekwatnego, zdolnego „wywołać prawdziwe emocje” (Landsberg, 2018, s. 159) bodźca. Pamięć protetyczna nie oznacza więc dosłownie mentalnej protezy. Można ją rozumieć szerzej jako konstrukt umożliwiający wyjaśnienie (empatycznej, uruchamiającej proces budowania wiedzy), reakcji odbiorcy na kulturowe narracje. Radykalne założenie (które pozwolę sobie uczynić) o z d a r z e n i o w y m wymiarze obrazów filmowych (są nie tylko reprezentacjami zdarzeń, ale i samymi zdarzeniami, Landsberg, 2012, s. 695) czyni materię filmu dokumentalnego medium umożliwiającym kreowanie protetycznych wspomnień (Landsberg, 2012, s. 695). Film „m e d i u j e (...) między jednostkowym a zbiorowym poziomem pamięci” (Erl, 2018, s. 174), przeszłością a terażniejszością, tym co z pamięci wypierane (nie-do-pomieszczenia), a gotowym do niezapomnienia widzem. Środki, którymi posługuje się film umożliwiają nie tylko przywoływanie, ale i dostarczają kontekstów interpretacji własnych i nie-własnych doświadczeń. Medium pamięci protetycznej działa więc wielopoziomowo i wieloaspektowo. Po pierwsze, wobec przemilczanego i często pozbawianego pełnej kulturowej reprezentacji zdarzenia, spełnia 3 funkcje: **rozpoznawczą (identyfikuje je, umiejscawia), narracyjną (opowiada jego przebieg), semantyczną (oznakowuje, odkrywa znaczenia)**. Po drugie, dzięki formule opowieści, przekaz dociera do świadomości widza „bez narracyjnej realizacji ze strony świadomości, o żadnych zdarzeniach nie jesteśmy w stanie pomyśleć” (por. Bachtin, 1970). Przyjmując Bachtinowskie rozumienie kategorii zdarzenia, określanego „jako współbycie (so-bytie), współoddziaływanie, spotkanie dwóch rzeczywistości” (Bachtin, 1986,

s. 483), zakładam, że zdarzenie posiada sens, jaki „jedna ludzka świadomość może przekazać drugiej świadomości” (Tiupa, 2021, s. 23). Alison Landsberg (2018, s. 162) twierdzi nawet, że akt kreacji pamięci protetycznej może zmieniać naszą subiektywność i że zmiana taka jest możliwa p o p r z e z przywoływanie zdarzeń objętych amnezją.

Rozpoznanie

Zakładając, że prawda przysługuje „bytowi rozpoznanemu i wypowiedzianemu” (Bachtin, 1986, s. 483), francuska reżyserka Catherine Bernstein¹, specjalizująca się w obrazowaniu zdarzeń przeszłych, sięga po historię, która nie znalazła pełnego odzwierciedlenia w kulturowej pamięci. Zrealizowany przez nią w 2014 roku, przy udziale *La Fondation pour la Mémoire de la Shoah* (Fundacja Pamięci o Zagładzie), w materiałach kontekstowych określany jako dokumentalny, film zatytułowany *Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu* był emitowany (również w Polsce) przez Planet+. W 2016 roku na Festiwalu Telewizyjnej Twórczości Filmowej w Luchon we Francji otrzymał nagrodę publiczności. O przyporządkowaniu gatunkowemu filmu zdecydował sposób obchodzenia się z faktami przez twórców, sposób wplatania ich w wątek opowieści.

Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu to szczególny rodzaj kreatywnego opowiadania (Bernard, 2011). Reżyserka buduje narrację poprzez wybór i aranżację tego, co zdołała pozyskać (Bernard, 2011, s. 3), co wydobyła z archiwów i z czego udało się jej stworzyć filmowy brikolaż (por. Kawecki, 2006, s. 58). David Bordwell i Kristin Thompson (2011) twierdzą wprawdzie, iż film dokumentalny najczęściej jest materiałem kompilowanym (tworzonym przez połączenie różnych materiałów archiwalnych), ale może być też rozumiany (sub)gatunkowo lub jako dokument syntetyczny, zawierający wiele informacji pochodzących z różnych źródeł. Film Bernstein jest w pewnym zakresie dokumentem syntetycznym, zawiera elementy nawiązujące do formuły gadających głów (prezentacja świadectw, wspomnień, narracji odbywa się jednak nie przy udziale osób, które bezpośrednio uczestniczyły w danym zdarzeniu, ale które są osobiście zaangażowane w odtworzenie jego przebiegu, czyli badaczy historii medycyny), kina bezpośredniego (reżyserka korzysta z zapisów wydarzeń; układa przed kamerą archiwalne migawki, nie ingeruje w ich wewnętrzną strukturę) i portretu (przedstawiającego sceny z życia, uznanych przez reżysera za znaczące dla filmowej narracji, postaci – osób z niepełnosprawnością i chorych

¹ Inne filmy dokumentalne, to m.in. *Azyl* (*Asylum*, 2008), oparty na filmach amatorskich psychiatry Georges’a Daumeziona, kręconych w powojennych szpitalach psychiatrycznych; *Nue* (*Ciuto*, 2009), który zdobył nagrodę dla najlepszego filmu w Sankt Petersburgu.

psychicznie oraz niemieckiego lekarza Juliusa Hallervordena). Taktyką przedstawiania rządu (wyznaczany przez komentarz narratora) rytm. Składają się nań krótkie ujęcia zawierające mapy nawigujące do miejsc zbrodni. Jest kilka zatrzymanych w kadrze wyimków z raportów, rejestracji dokumentalnych (*home-movies*, Klejsa, 2014, s. 133) i fotografii.

Bordwell i Thompson (2011, ss. 388-389) zwracają uwagę na dwie formy filmów dokumentalnych: kategoriałną i retoryczną. Podstawą pierwszej jest, oparta na wyodrębnionych przez reżysera kategoriach, struktura treści. Film kategoriałny informacje o zawartości tematycznej sygnalizuje zazwyczaj już na wstępie, najczęściej w tytule. Prezentacja treści ma postać lejka, skupia się na detalu, przybliża postaci, uwypukla elementy zdarzeń lub rozbudowuje istotne wątki. Filmowi Bernstein można przypisać wiele cech formy kategoriałnej. Tytuł filmu *Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu* zapowiada problematykę, pełni funkcję kompozycyjną i konkretyzującą. Rozpoczyna i prowadzi „całostki obrazowe” (Bernard, 2011, s. 72) – ujęcia, sceny, sekwencje. Zapowiada je teza zawarta w pierwszym zdaniu filmowej narracji [*w Niemczech w 1939 roku pierwszy raz w dziejach ludzkości lekarze wzięli udział w uśmiercaniu pacjentów*]². Pytając [*jak do tego doszło*] autorka toruje drogę pamięci zdarzeń. Transmisja pamięci nie odbywa się tu jednak w „miejscu akcji, a raczej w przestrzeni pomiędzy twórcami filmu a widzem – w przestrzeni przeniesienia” (Landsberg, 2018, s. 212). Patchworkową kompozycję *Akcji T4* budują filmowe i ikonograficzne „zapisy materialnych właściwości świata, który przestał istnieć” (Klejsa, 2014, s. 133). Rzeczywistość, której ani reżyserka, ani widz nie byli uczestnikami lub świadkami, ma zatem charakter zapośredniczony³.

Akcja T4, która stanowi zasadniczy wątek opowieści, znana jest jako systemowo zorganizowane przez nazistów w okresie II wojny światowej zbrodnicze przedsięwzięcie (Conroy, 2021; Ojrzyńska, 2017; Błażejowska, 2023; Hojan, Munro, 2012; Nasierowski, Herczyńska, Myszka, 2012). Narrator, który w filmie Bernstein kieruje słowa do głównego bohatera, jednego z nazistowskich lekarzy, przedstawia to tak:

[*Wiosną 1939 roku Hitler zarządza tajną akcją eliminowania upośledzonych fizycznie i umysłowo. Za jej zorganizowanie czyni nieodpowiedzialnymi swojego osobistego lekarza Karla Brandta oraz Reichsleiterra Philippa Bouhlera, który z kolei zleca zaplanowanie akcji Viktorowi Brackowi. Brack ocenia liczbę osób do wyeliminowania na 70 000. W sierpniu 39. roku powstaje struktura administracyjna tej akcji, nazwana Fundacją*

² Kursywą w kwadratowych nawiasach zaznaczyłam cytaty zaczerpnięte z komentarza wypowiedzianego przez narratora filmu.

³ Bernstein pozyskała informacje z następujących źródeł: *Agentur Karl Höffkes, Bundesarchiv/Transit Film, Landesfilmsammlung Baden-Württemberg, National Archives and Records Administration, PROGRESS Film-Verleih, Saeculum Verlagsgesellschaft Berlin, United States Holocaust Memorial Museum, United States National Library of Medicine.*

do Spraw Zakładów Opiekuńczych. Biuro mieści się w Berlinie w pożydowskiej willi przy Tiergartenstrasse 4. Stąd kod T4 nadany tej akcji. Organizatorzy Akcji T4 zwołują zebranie w jednej z sal kancelarii Rzeszy. Zaproszono kilkunastu wybranych lekarzy. Jest wśród nich pański przyjaciel doktor Heinze ze szpitala w Görden. Zostają poinformowani o planie tak zwanej eutanazji i poproszeni o wybranie personelu do ośrodków eliminacji. Ostatni punkt porządku dziennego dotyczy sposobów zadawania bezbolesnej śmierci, ale do końca spotkania nie wybrano żadnej metody].

Akcja T4 zapoczątkowana została – jak pisze Zaremba Bielawski (2014, s. 221) – przez „proste pełnomocnictwo” Adolfa Hitlera. Podpisał je podczas pobytu w Grand Hotelu w Sopocie. Lakonicznie zredagowane pismo nie zawierało wskazania osób z zaburzeniami psychicznymi *per se*, nie zawierało rozkazu mordowania, a „jedynie” – nie budzące jednak wątpliwości co do intencji – przyzwolenie na pozbawianie przez lekarzy życia osób nieuleczalnie chorych i eutanazję. Poddana Hitlerowi Rzesza była gotowa na takie treści. Wstęp do projektu likwidacji życia niewartego życia stanowiła prowadzona w latach trzydziestych XX wieku, uzasadniająca konieczność sterylizacji wszystkich niezdatnych narodowi obywateli staraniami o czystość rasy, eugeniczna propaganda. Przedostawanie się zagadnień higieny rasy do społecznego obiegu wywoływało podejrzliwość i napięcia związane z fizyczną, psychiczną i mentalną różnicą. Narodowy socjalizm dążąc do społecznej doskonałości, tworzył nie tylko rasowe normy, ale starał się też manipulować myśleniem i odczuciami obywateli. Aby włączyć osobę do wspólnoty narodowej konieczne było określenie jej przydatności dla *Volk*, identyfikacja cech fizjologicznych i ducha kolektywnego (*Gemüt*). Edith Sheffer (2018, s. 23) w publikacji dotyczącej nazistowskich wątków w biografii austriackiego pediatry Hansa Aspergera, wspomina, iż dla „narodowosocjalistycznej psychiatrii dziecko musiało przejawiać umiejętność przystosowania, uczenia się i zdolność do działania w społeczności” (*Gemeinschaftsfähigkeit*). Treści rozpowszechniane w naukowej otoczce, zawierające starannie wyselekcjonowaną eugeniczną argumentację, systematycznie infekowały społeczną świadomość. Jeszcze przed wybuchem II wojny światowej przystąpiono do opracowywania metod eliminacji osób, które nie mieściły się w ówczesnych standardach Rzeszy (Budzyńska, 2019, s. 136). Formą przejściową między eugeniczną działalnością na rzecz higieny rasy a późniejszą zbrodnią Holokaustu stała się masowa eksterminacja dzieci z niepełnosprawnościami. Uśmiercanie dokonywane w ramach procedur leczniczych (sic!) poprzedzane było wnikliwą obserwacją pacjentów w placówkach medycznych. Stanowiło „legalny, stały element opieki zdrowotnej w Rzeszy” (Sheffer, 2018, s. 23). Do działań I e c z n i c y c h należało przedawkowywanie luminalu, leku o działaniu uspokajającym; weronalu, leku o działaniu nasennym; morfiny ze skopolaminą. Kuraacja odbywała się w następujący sposób: w czasie głębokiego snu, po podaniu

luminalu, oddech pacjenta stawał się płytszy; dochodziło do utraty przytomności, potem zapalenia płuc. Rozmyślnie nie poddawane leczeniu farmakologicznemu, w krótkim czasie prowadziło do śmierci. Dzieciom podawano śmiertelne leki w zastrzykach, pigułkach, doodbytniczo za pomocą lewatywy lub dodawano do jedzenia. Opornych zmuszano do żucia tabletek, a jeśli odmawiali, stosowano przemoc. Dzieci były również głodzone.

Z głodu nie goiły się rany, z głodu puchły nogi, z głodu pojawiła się słynna biegunka, Durchfall, z którą lekarze nie mogli sobie poradzić. Szybko pojawiała się też choroba głodowa w skrajnej postaci (Budzyńska, 2019, s. 136).

Wszystkie działania, zarówno przygotowawcze jak i późniejsze: oczyszczanie społeczeństwa, przymusowa sterylizacja, eksperymenty medyczne, eutanazja osób z niepełnosprawnością intelektualną i fizyczną, chorych przebywających w szpitalach psychiatrycznych, mogły być realizowane dzięki zaangażowaniu lekarzy neuropsychiatrów. Warto w tym miejscu podkreślić, iż ofiarami działań eksterminacyjnych byli zarówno obywatele III Rzeszy, niemieckie dzieci, pacjenci szpitali psychiatrycznych, jak i osoby innych narodowości (Polacy, Żydzi, Ukraińcy, Litwini, Łotysze, Białorusini⁴), obywatele II Rzeczypospolitej – pensjonariusze (mieszkańcy) domów opieki i pacjenci szpitali psychiatrycznych (Błażejowska, 2023).

Gęsta sieć szpitali i zakładów psychiatrycznych rozwinięta jeszcze na przełomie XIX i XX wieku na obszarze III Rzeszy, a także Austrii i okupowanej Polsce stała się rozproszonym miejscem zagłady (Staniewska, 2017, s. 218).

Na ziemiach polskich zagłada osób chorych psychicznie rozpoczęła się w pierwszych dniach II wojny światowej. Szacuje się, że Niemcy zamordowali ponad 20 000 chorych psychicznie. Pełnego rejestru ofiar nie sporządzono. Szpital w Kocborowie został włączony przez Niemców do programu eutanazji dzieci; w szpitalu w Świeciu urządzono więzienie. Takich miejsc było więcej. Polskich pacjentów wywożono do ośrodków eutanazji w III Rzeszy, a niemieckich przywożono do Kocborowa (*Konradstein*, por. Bonek, 2023). Pacjenci byli pozbawiani życia w różny sposób, nie tylko jak we wspomnianych wcześniej tak zwanych warunkach medycznych. W Kraju Warty (utworzonym w zachodniej części okupowanych ziem polskich) hitlerowcy przeprowadzili pierwsze morderstwa z użyciem tlenu węgla. W jednym z bunkrów Fortu VII (*Fort Colomb*)⁵ w Poznaniu w 1939 roku zamordowani zostali pacjenci

⁴ <http://www.przerwane-milczenie.pl> strona Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego „PRZERWANE MILCZENIE : Zagłada osób chorych psychicznie w czasie II wojny światowej” [2024.01.04].

⁵ Część fortyfikacji pruskich zbudowanych na przełomie XIX i XX wieku, tworzących Twierdzę Poznań/*Festung Posen*, za: A. Hojan, C. Munro, (2012). *Techniki zagłady w nazistow-*

szpitala w Owińskach. Później, od 1940 roku, naziści zaczęli używać do tego celu samochodów – komór gazowych. Tak samo „postępowali w stosunku do własnych obywateli, których w 1940 r. zaczęli mordować gazem w 6 ośrodkach eutanazji na terenie III Rzeszy”⁶ (w Grafeneck, Bernburgu, Hadamarze, Hartheim, Pirna-Sonnenstein oraz w Brandenburgu). Łącznie w czasie wojny zabito około 250 tysięcy obywateli niemieckich z zaburzeniami psychicznymi. Przyczyny śmierci fałszowano, rodziny zainteresowane pochówkiem wprowadzano w błąd. Zwłoki palono lub przeznaczano do celów edukacyjnych (sic!), badawczych. Preparaty pozyskiwane z ciał pacjentów, ale też żołnierzy i więźniów, wzbogacały nie tylko „kolekcje” neurologów badających etiologię zaburzeń psychicznych, ale i proces kształcenia przyszłych lekarzy, zwłaszcza chirurgów frontowych (por. Bonek, 2023). Akcja T4 uznana została za laboratorium eksperymentalne, w którym naziści testowali metody masowego uśmiercania, przygotowując się mentalnie i organizacyjnie do Holokaustu. W konsekwencji, wszystkim zaangażowanym w jej realizację osobom zdewastowała sumienia i doprowadzała do zaniku etycznej czujności.

Pewne fakty znalazły już miejsce w pamięci pokoleń „odpowiednio oddalonych od doświadczenia, aby móc zadawać pytania” (Laub, 2007, s. 124). Nie wszyscy sprawcy zbrodni zostali jednak potępieni, osądzeni, nie wszystkie ofiary zbrodniczych działań zostały zidentyfikowane i upamiętnione. Do dziś nie ma pewności, ile osób w ten sposób straciło życie, kim byli zamordowani chorzy, jak się nazywali, czy i gdzie zostali pochowani. Wskutek braku dokumentacji, świadków zdarzeń, ale też na skutek wtargnięcia idei eugenicznych do społecznej (pod)świadomości (i głębokiej obawy przed odkryciem tajemnicy, przeniesieniem stygmatu na kolejne pokolenia), ciągłość pamięci została przerwana. W wielu przypadkach ujawnienie personaliów ofiar postrzegano jako mogące

godzić w dobre imię zarówno rodzin zamordowanych, jak i rodzin przypadkiem noszących to samo nazwisko (Ojrzyńska, 2017, s. 285). Tylko nieliczni jednoznacznie je [zabójstwa – K.P.] potępiali, większość milczała zawstydzona i nie chciała znać szczegółów. Tak było też po 1945 roku. Tylko niektóre rodziny pamiętały o zabitych krewnych: ciotkach, małych dzieciach, rodzeństwie czy dziadkach (Aly, 2015, s. 9).

Czy filmowa narracja może być jednym z narzędzi do objaśniania (Ostaszewski, 2018, s. 14) tego, co nie zostało jeszcze w pełni rozkodowane? Jeśli przyjąć, że kulturowa siła kina wytworzyła „trwałą formę wirtualności zmysłów, przenosząc doświadczenie czasu, przestrzeni i rzeczywistości na

skich akcjach eutanazyjnych na terenie Kraju Warty (1939-1940). W: T. Nasierowski, G. Herczyńska, D.M. Myszka (red.), *Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia*. Warszawa: Eneteia, ss. 91-117.

⁶ <http://www.przerwane-milczenie.pl> strona Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego „PRZERWANE MILCZENIE : Zagłada osób chorych psychicznie w czasie II wojny światowej” [2024.01.04].

poziom reprezentacji” (Friedberg, 2012, ss. 591-592), film można uznać za medium pamięci protetycznej. Alice Landsberg mówi nawet o specyficznych strefach, w przestrzeni których

ludzie wchodzą w doświadczeniowe relacje z wydarzeniami, których sami nie przeżyli. Dzięki tym przestrzeniom zyskują dostęp do wiedzy procesualnej i zmysłowej, którą trudno byłoby przekazać za pomocą środków czysto poznawczych (Landsberg, 2018, s. 157).

O tym, czy zdoła ono sprawić, iż zdarzenie nieobecne w archiwum pamięci autobiograficznej stanie się możliwe do doświadczenia w przestrzeni intersubiektywności decyduje jednak odbiorca narracji, widz.

Narracja

Filmową opowieść rozpoczyna ujęcie przedstawiające dłonie pielęgniarki, która przygotowuje zastrzyk. Nie widać jej twarzy i nie możemy spojrzeć w oczy osobie, która... Ale po kolei. Oto wkraczamy w świat wypychany z pamięci, zamieszkały przez pełne sprzeczności postaci i utkany z wydarzeń nie do pomyślenia.

W strukturze filmu *Akcja T4* rolę organizatora treści pełni komentarz. Kieruje on narracją, stanowi główne ogniwo taktyki przedstawiania. Jego treść wyznacza, uzupełnia i ilustruje obraz (por. Jazdon, 2009, s. 75). Starając się potwierdzić autentyczność zdarzeń i postaci, autorka używa tak zwanych argumentów ze źródła, argumentów skoncentrowanych na temacie oraz argumentów skoncentrowanych na widzu. Biorąc pod uwagę, iż pamięć opiera się na „procesach narratywizacji wspomnień epizodycznych” (Erll, 2018, s. 115), sięga po fakty z życia niemieckiego profesora neurologii, od 1937 roku członka partii nazistowskiej, szefa wydziału neuropatologii w Instytucie im. Cesarza Wilhelma (świętyni niemieckiej neurologii). Relacja staje się pretekstem i kontekstem dla przedstawienia okoliczności i konsekwencji wzmiankowanej w tytule filmu *Akcja T4*. Oficjalnie Hallerwoden nie brał udziału w działaniach grupy lekarzy zaangażowanych w uśmiercanie pacjentów, wyrażał jednak czynne zainteresowanie pozyskaniem z ciał zabitych biologicznego materiału, który umożliwiał mu eksplorację zagadnień związanych z [dziedzicznym niedorozwojem umysłowym]. W efekcie, stał się posiadaczem bogatej, gromadzonej między innymi w okresie II wojny światowej, kolekcji preparatów ludzkich mózgow⁷ (z której przez wiele lat po wojnie korzystało

⁷ Hallerwoden w raporcie, który skierował w 1942 roku do niemieckiej fundacji naukowej, opisuje to tak: kontynuuję badania nad wrodzonym niedorozwojem psychicznym/ spreparowaliśmy 500 mózgow osób upośledzonych umysłowo, nie licząc bogatego materiału z laborato-

nadal środowisko medyczne; por. Aly, 2015, s. 124). Do lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku była ona (pilnie) strzeżona w piwnicach Towarzystwa im. Maxa Plancka, niechętnie udostępniana w celach badawczych wykraczających poza obszar nauk przyrodniczych. Pisma Hallervordena zostały zachowane. Aly nadmienia, że w latach osiemdziesiątych XX wieku przeglądał akta i natknął się na setki dokumentów, które na podstawie sygnatur, rodzaju sekcji, miejsca i daty zgonów mógł bez trudności przyporządkować określonym akcjom (Aly, 2015, s. 124).

W wersji oryginalnej narratorką opowieści jest Nathalie Richard, francuska aktorka filmowa i teatralna. Jej głos – spokojny, nieco stłumiony, brzmi smutno, lecz stanowczo. Słowa płyną jednostajnie, jakby mówiąca zdawała sobie sprawę, że choć adresat na zadane pytania nie odpowie, powinny zostać one przynajmniej wypowiedziane. Próbuję wyobrazić sobie, jak wygląda ten dialog-nie-dialog. On, Julius Hallervorden – obecny-nieobecny – ubrany w biały lekarski fartuch, siedzi przy biurku w swoim laboratorium badawczym i poprawia zsuwające się z nosa okulary. Spogląda w dal. Z oddali, niczym z innego świata (bo to jest już inny świat!) dobiega tembr kobiecego głosu. Ona, Nathalie Richard (narratorka) zwraca się ku niemu z odległej galaktyki pamięci. Próbuję wyobrazić sobie moment nagrania ścieżki dźwiękowej. Richard wygląda jak Zoé (postać grana przez nią w filmie Oliviera Assayasa *Irma Vep*⁸). Poprawia biało-zieloną apaszkę, zakłada słuchawki, przysuwa puchaty mikrofon umocowany na statywie. Otwiera skoroszyt z materiałami dla lektorki. Spogląda na tekst napisany czternastką, podzielony na akapity oznaczone sygnaturami czasowymi. Różowym flamastrem zakreślono niektóre słowa. Kartki łagodnie szeleszczą. Twarz aktorki zastyga. Zalega cisza. Richard wygłasza pierwsze zdanie monodramu: [*En Allemagne en 1939 pour la première fois dans l'histoire de l'humanité des médecins vont participer à la mort de leurs propres patients. Comment sont-ils arrivés là ?*] Podejmując próbę odpowiedzi na pytanie, Bernstein odsłania najpierw kilka epizodów z biografii lekarza Juliusa Hallervordena. Pierwszy pochodzi z 1953 roku. Niemiecki neurolog miał zamiar udać się do Lizbony na międzynarodowy kongres naukowy. [*Zapowiedź jego udziału wywołała protesty innych naukowców. Kwestionowali oni sposób, w jaki Hallervorden wzbogacił kolekcję posiadanych „preparatów*

rium patologii w Görden/ aby je dokładnie zbadać/ trzeba by zatrudnić dodatkowy personel/ co będzie możliwe dopiero po wojnie/ w marcu 44 roku (...) uzyskałem 697 mózgów, łącznie z tymi, które pobrałem w Brandenburgii osobiście. 26' filmu *Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu (T4, un médecin sous le nazisme*, reż. Catherine Bernstein 2014). Fundacja, o której mowa to DFG, Deutsche Forschungsgemeinschaft; Niemiecka Fundacja Badawcza. Raport Hallervordena z 8.12.1942, informacja brzmiała: *W ciągu lata osobiście zdołałem wypreparować 500 mózgów imbecyli* (Conroy, M. (2021). *Nazistowska eugenika. Prekursorzy zastosowanie, następstwa*, przekł. V. Dobosz, *Post Factum*. Katowice: Wydawnictwo Sonia Draga, ss. 477-478).

⁸ *Irma Vep* (reż. Olivier Assayas, 1996).

badawczych" w czasach nazizmu.] Drugi segment opowieści koncentruje się wokół zagadnień związanych z genezą, kontekstem realizacji i przebiegiem Akcji T4. Pojawia się informacja o obsesji rasowej i poprzedzającej ją w czasie, wydanej w Niemczech [w lipcu 1933 roku ustawie dopuszczającej przymusową sterylizację w przypadkach wrodzonego niedorozwoju umysłowego, schizofrenii, psychozy maniakalno-depresyjnej, padaczki, płasawicy Huntingtona, wrodzonej ślepoty i głuchoty, ciężkich wad rozwoju fizycznego i alkoholizmu.] Kariera naukowa Hallervordena ma w tym miejscu swój początek. W kolejnych latach [oddając swoją wiedzę w służbę nazistowskiej ideologii] lekarz będzie korzystał z mózgów wypreparowanych osobiście z ciał zmarłych. Kontynuując badania na temat przyczyn wrodzonego niedorozwoju, po wybuchu II wojny światowej będzie zamawiał „mózgi żyjących jeszcze chorych, którzy budzili jego zainteresowanie" (Aly, s. 116).

Jak dochodziło do tego, że ludzi chorych sprowadzano do roli obiektów dostarczających materiału do badań neuropatologicznych? Bernstein zwraca uwagę na przebieg poszukiwań coraz bardziej wyrafinowanych metod zadawania śmierci. [Wiktor Brack odpowiedzialny za akcję T4 szuka sposobu zabijania, który byłby bezwonny, bezbolesny, a zwłaszcza szybki. Zwraca się o pomoc do Alberta Widmanna, szefa referatu analityki chemicznej w Instytucie techniki kryminalnej.] Astrid Ley, historyk medycyny, wyjaśnia, że chemik zaproponował tlenek węgla, ponieważ był przekonany o jego szybkim działaniu. Z użyciem tej metody można było zabijać jednocześnie duże grupy ludzi. [Chodziło też o to, by wybrana metoda dawała złudzenie działania medycznego. Nie mogli pacjentów po prostu rozstrzelać, to by już nie była medycyna. Potrzebowano substancji, którą można by zaaplikować jako lek.] Kiedy o tym piszę, przypominam sobie fragment zawierający [jedyne zachowane film z akcji gazowania.] Pokazuje on próbę gazowania przeprowadzoną przez jej wynalazcę, chemika Alberta Widmanna w białoruskim Mohylewie. Autorem krótkiego ujęcia jest sam Widmann. Pamięć podsuwa mi kadr z postacią wychudzonego, pochylonego, nagiego mężczyzny, ludzki szkielet, który za chwilę straci życie. Obok niego nagie dziecko. Czy oboje wiedzą, że ich ciała stanowią przedmiot eksperymentu? Jak się nazywają? Skąd pochodzą? Kogo widzi Widmann?

[24 sierpnia 1941 roku Hitler telefonuje do doktora Brandta z poleceniem, aby przerwano akcję T4. Co mogło spowodować tę decyzję?– pyta narrator. Pytanie otwiera kolejny moduł narracyjny. Próba wyjaśnienia motywów przerwania Akcji T4 wprowadza wątki związane z udziałem lekarzy w zagładzie (od eksterminacji upośledzonych w Niemczech przeszli do eksterminacji Żydów w Polsce), w niemieckich obozach koncentracyjnych psychiatrzy i lekarze selekcionują odtąd więźniów, żeby ich posyłać na śmierć, ta nowa akcja nosi symbol 14 f 13, w Niemczech więźniów gazuje się w dawnych ośrodkach akcji T4, a nawet w niektórych obozach

koncentracyjnych, niepełnosprawni nadal są truci lub głodzeni na śmierć w szpitalach psychiatrycznych.]

Trzecia część narracji obejmuje czasy powojenne, odnosi się do śledztwa, które ujawniło udział Hallervordena w morderczych praktykach nazistów [(odkrycie kalendarzyka z 1940 roku pozwoliło zrozumieć prawdziwą naturę pana udziału w eksterminacji niepełnosprawnych)]. Wielu lekarzy niemieckich, w tym Hallervorden, kontynuowało pracę zawodową, wykorzystując w badaniach biologiczne preparaty pobrane między innymi z ciał ofiar Akcji T4, więźniów, pacjentów, dorosłych i dzieci.

Mamy oto przed sobą przywołanego z zaświatów jednego z tych, którzy uniknęli osądzenia. Bernstein odsłania fakty i opowiada historię, którą Hallerworden okrywał milczeniem. W ten sposób tworzy przestrzeń manifestowania się pamięci protetycznej. W rezultacie osobistego doświadczenia wynikającego ze zderzenia z konkretną, przedstawioną w filmie postacią, epizodami z jej życia, biografią, ale także wskutek kontrastowo wyeksponowanego b r a k u danych osób, do śmierci których lekarz doprowadził, wyłania się wspomnienie, przez które widz ma szansę *scalać się z większą historią* (Landsberg za: A. Erll, 2018, s. 188).

Odbiór filmu w polskiej wersji językowej modyfikuje głos lektora Jacka Brzostyńskiego. Komentarz czytany przez Brzostyńskiego brzmi nieco inaczej niż ten w wersji francuskiej. Głos lektora kojarzący się raczej z dialogami z filmów Quentina Tarrantino, tym razem nie stara się być „neutralny i uroczy”. Przeciwnie, trzymany na wodzy z całych sił ton głosu i wysiłek wkładany w bezstronność narracji zdają się raz po raz Brzostyńskiego zawodzić. Pyta więc [Hallervordena niczym śledczy podczas przesłuchania lub oskarżyciel w procesie:

Czy obrany cel usprawiedliwiał środki użyte przy pańskich badaniach?

Kiedy doktor Heinze powiedział panu o eksterminacji pacjentów, co pan wtedy pomyślał?

KTO wpadł na pomysł pobierania mózgow od zamordowanych?

Czy jest pan pewien, że to nie była pańska sprawa?

Czy badając mózgi zamordowanych nie przyczynił się pan do usprawiedliwienia zbrodni?]

Pytania pozostaną bez odpowiedzi. Lektor/lektorka wypowie je jednak w imieniu ludzi, którym głos odebrano, ale też w imieniu konfrontowanego ze zdarzeniem, wprawionego w osłupienie widza. Ilekroć wracam do filmu, zastanawiam się, co mógłby na nie odpowiedzieć człowiek, który w rozmowie z biegłym przy Trybunale Norymberskim (Leo Alexandrem) oświadczył: [kiedy poznałem ich zamiary powiedziałem/jeśli macie zabić tych ludzi/ pobierzcie przynajmniej ich mózgi/ żeby można było wykorzystać ten materiał/ spytali, ile może pan zbadać/ odpowiedziałem, że nieograniczoną liczbę/ wydałem im płyn utrwalający

stoje i pudła wraz z instrukcją jak pobierać i konserwować mózgi/ przywozili je w wozie przypominającym ciężarówkę do przewozu mebli/ przyjąłem te mózgi/ nie moja sprawa skąd do mnie trafiły.]

Podjmując próbę zrozumienia motywów zbrodni, Bernstein przywołuje kilka fragmentów filmów narodowosocjalistycznej propagandy. Wybiera między innymi portrety osób z niepełnosprawnościami, przerysowujące odmiennność, eksponujące specyficzne cechy wyglądu. Czy chciała współczesnemu widzowi pokazać zniekształconą perspektywę nazistów? [Dla nazistów choroba jest przejawem niedostatecznej dyscypliny społecznej i braku oddania dla wspólnoty. (...). Ze sloganem musicie być zdrowi dla ludu i dla państwa, ze swoją obsesją młodości, zdrowia i pracy naziści czynią z choroby zbrodnię.] Wizerunki osób uznanych za „materiał Komitetu Rzeszy” (Aly, 2015, s. 110), [najbardziej spektakularne przypadki zaburzeń], utrwalane były na fotografiach lub filmach, stanowiących rodzaj dokumentacji badawczej. [Chorych kadruje się i oświetla w taki sposób by wzbudzić u widza poczucie grozy. Propaganda sprawia, że opinia publiczna zwraca się przeciwko upośledzonym a rodzice zaczynają się wstydzić, że powołali do życia nienormalne dziecko pomyłką przyrody] – stwierdza narrator. Sharon Snyder i David Mitchell (2006, ss. 2121-2126) określają taki typ filmowej narracji mianem „wizualnej retoryki przerażenia i niesmaku”. W filmie Bernstein to zaledwie cytaty, jednak w kinematografii Trzeciej Rzeszy istnieją przykłady filmów, które takie cele sobie stawiały. Martin S. Pernick (1996) w opracowaniu *The Black Stork: Eugenics and the Death of 'Defective' Babies in American Medicine and Motion Pictures Since 1915*, pokazując, jak wysiłki eugeników zostały połączone z propagowaniem eutanazji – miłosiernego zabijania, a także rasą, klasą, płcią i pochodzeniem etnicznym, sięga po kilka z tytułów filmów. Każdy z nich jest dowodem na to, jak naukowe, deklarujące obiektywność twierdzenia na temat higieny rasowej mogą kształtować współczesną sobie kulturę i przenikać do społecznej świadomości. Pernick wspomina między innymi o dwóch niemieckich filmach dźwiękowych, *Opfer der Vergangenheit* (*Ofiary przeszłości*, reż. Gernot Bock-Stieber, 1937) i *Alles Leben ist Kampf* (*Całe życie jest walką*, reż. Herbert Gerdes, 1940), zawierających materiały przedstawiające pacjentów instytucji opiekuńczej, tak zwanego azylu. Obie produkcje nawołują do przymusowej sterylizacji. *Das Erbe* (*Dziedzictwo*, reż. Carl Hartmann, 1935) to film propagandowy, wprowadzający w zagadnienia związane z koniecznością poddawania eutanazji osób niezdolnych do pracy. (Początkowy fragment filmu nawiązujący do biologicznych fundamentów ideologii narodowo-socjalistycznej został zacytowany przez Bernstein, 5'23). Uzasadnianie konieczności zabijania osób z niepełnosprawnościami jest z kolei głównym przesłaniem trzech filmów wyprodukowanych – jak stwierdza Pernick – „specjalnie w celu zwalczania publicznego sprzeciwu wobec programu T4” (1996, s. 164). Są to filmy: *Dasein ohne Leben* (*Istnienie bez*

życia, reż. Hermann Schwenninger, 1941), *Geisteskrank*⁹ (*Umysłowo chorzy*, reż. Hermann Schwenninger, 1939) i *Ich Klage An* (*Oskarżam*, reż. Wolfgang Liebeneiner, 1941). Wszystkie miały być rzekomo dystrybuowane na bezpośredni rozkaz szefa SS Heinricha Himmlera. Skupiają się na uzasadnianiu potrzeby zabijania z litości oraz nawołują do zabijania ludzi nieuleczalnie chorych. Wspomniane wyżej filmy omówione zostały również w *Selling Murder: The Killing Films of The Third Reich* (*Sprzedawanie morderstwa: filmy o morderstwach w Trzeciej Rzeszy*) w reżyserii Joanny Mack. Film ten został wyprodukowany znacznie wcześniej niż *Akcja T4*, w 1991 roku, przez Domino Films Production dla Channel Four. Twórcy zestawiają w nim obszernie fragmenty czterech nazistowskich filmów propagandowych: *Opfer der Vergangenheit*, *Erbkrank* (*Choroba dziedziczna*, reż. Herbert Gerdes, 1936), *Dasein Ohne Leben* i *Ich Klage An* z zeznaniami osób ocalałych, pacjentów szpitala psychiatrycznego w Hadamarze, jednego z głównych hitlerowskich ośrodków zagłady osób z niepełnosprawnościami.

Inna z wykorzystanych przez reżyserkę technik obrazowania – kontrastowanie – ma duże znaczenie dla utrzymania uwagi i pamiętania treści. Czarno-białe portrety, przerysowane, mocno oświetlone twarze osób z niepełnosprawnościami pojawiają się na zmianę ze zbliżeniami twarzy błękitnokoch, czystych rasowo obywateli Rzeszy. Pacjentów (zarówno dorosłych jak i dzieci) filmowano w grupach, podczas spaceru, poza budynkiem szpitala (azyłu). Zwykle w towarzystwie powściągliwego, sprawującego kontrolę, ubranego w biały fartuch opiekuna/pielęgniarsza. Wykadrowane sylwetki osób z niepełnosprawnością intelektualną wyraźnie odróżniają się od proporcjonalnych, wysportowanych ciał młodych kobiet poruszających się z gracją w tańcu z kołami. To tylko niektóre przykłady. Pojawianiu się na ekranie osób z niepełnosprawnością intelektualną towarzyszą pojedyncze minorowe dźwięki pianina¹⁰ lub zapożyczone z materiałów propagandowych Trzeciej Rzeszy fragmenty budującej napięcie ścieżki dźwiękowej. Maszerującym rytmicznie młodym Niemcom i Niemkom akompaniuje piosenka wykonywana przez chór dziecięcych głosów. W filmie Bernstein jest jeszcze jeden znaczący kontrast. W przeciwieństwie do nazwisk lekarzy, autorka nie ujawnia w toku narracji personaliów osób z niepełnosprawnościami, pacjentów szpitali psychiatrycznych, ofiar eutanazji¹¹. Udostępnia tylko ich wizerunki.

⁹ (Twórca filmu rzekomo uchwycił przez wizjer ruchome obrazy gazowanych pacjentów; J. Cazenave, (2023). *An Ethics of Radical Visibility*. W: W.C. Donahue, M.B. Helfer (red.), *Nexus: Essays in German Jewish Studies*, tom 6, ss. 28-29 pisze, że film nigdy nie został pokazany publiczności, a szpul z obrazami zagłady nie odnaleziono).

¹⁰ Autorem muzyki jest Benoît Delbecq.

¹¹ Część nazwisk ofiar Akcji T4 jest znana i zostały one upamiętnione, więcej na ten temat: G. Aly, (2015). *Obciążeni. Eutanazja w nazistowskich Niemczech*, przekł. W. Grotowicz. Wołowiec: Wydawnictwo Czarne.

Ostatni fragment filmu zapowiadają dwa bardzo krótkie ujęcia. Ta sama perspektywa zbieżna, to samo miejsce, dwa rzędy półek z aktami. Katalogi pamięci oczekujące na przejrzanie. W tle zamknięte, lekko oświetlone drzwi. Kamera prowadzi widza do ciemnego archiwum. Pomieszczenie nagle wypełnia się światłem. Słychać szelest przerzucanych kartek. Następuje zbliżenie i widzimy w pełnym kadrze dowód w sprawie, kieszonkowy kalendarzyk w brązowej okładce z napisem: *1940 rok*. Należał do doktora Irmfrieda Eberla, dyrektora ośrodka zagłady w Brandenburgu i Bernburgu, późniejszego komendanta Treblinki. Zapiski wskazują na czynny udział Hallervordena w przebiegu operacji gazowania. Thomas Beddies, historyk medycyny potwierdza wartość znaleziska. Tuż po usłyszeniu informacji zostajemy przeniesieni do teraźniejszości. Jesteśmy na cmentarzu w Monachium. Spoglądamy na kamienne krzyże, ustawione równolegle do alei. [*W 1990 roku na cmentarzu w Monachium pochowano wszystkie mózgi z pańskiej kolekcji*] – mówi do Hallervordena narrator. Wydawać by się mogło, że historia znalazła epilog, reprezentacja zdarzeń została zbudowana, a luka pamięci wypełniona. Osoby, które straciły życie, znalazły godne miejsce spoczynku, zostały upamiętnione. Wraz z symbolicznym gestem: usunięciem nazwiska neurologa z nazwy opisanej przez niego choroby, dokonania Hallervordena i jego osoba uległy unieważnieniu. Intuicyjnie oczekuję listy nazwisk dzieci i dorosłych, którzy wówczas zginęli. [*W dwutysięcznym roku w dzielnicy Berlin-Buch, tam, gdzie prowadził pan badania, odsłonięto Memoriał ku czci ofiar Akcji T4. Nie ma tam żadnej liczby ani nazwiska*]¹² – ogłasza narrator. Do czasu, w którym międzynarodowa grupa badawcza nie rozpocznie projektu mającego na celu określenia tożsamości ofiar wspomnianych działań, lekko oświetlone drzwi archiwum pozostaną zamknięte¹³.

Odkrywanie znaczeń

Catherine Bernstein stawia Hallervordena przed trybunałem (nie)pamięci współczesnego widza. Znajduje dowody obciążające lekarza, wskazujące na

¹² Tamże.

¹³ The Victims of Euthanasia Committee pod przewodnictwem Heinza Wässle'a od 2017 roku realizuje międzynarodowy projekt mający na celu identyfikację i upamiętnienie osób, które w okresie II wojny światowej straciły życie w drodze eutanazji lub zostały zamordowane w celach badawczych. Zakończenie projektu przewidziane zostało na październik 2023 roku. Aktualny stan badań został omówiony w artykule *The problematic legacy of victim specimens from the Nazi era: Identifying the persons behind the specimens at the Max Planck Institutes for Brain Research and of Psychiatry*, Paul Weindling, Gerrit Hohendorf, Axel C. Hüntelmann, Jasmin Kindel, Annemarie Kinzelbach, Aleksandra Loewenau, Stephanie Neuner, Michał Adam Palacz, Marion Zingler, and Herwig Czech. *Journal of The History of The Neurosciences*, 2023, 32, 2, ss. 218-239.

jego udział w – dokonywanej pod pretekstem służby nauce – zbrodni. W myśl zasady *pars pro toto* czyni Hallervordena egzemplifikantem nazistowskich lekarzy; bezpośrednim i symbolicznym adresatem pytań (dziś z konieczności) retorycznych. Pytania kierowane są do medyków,

którzy przysięgali nie szkodzić swoim bliźnim (...), wciąż stacali się po równi pochyłej, aż do samego piekła, angażując się w zbrodnię, które – biorąc pod uwagę ich skalę oraz stopień zaplanowanego okrucieństwa – stanowią niewątpliwie najczarniejszą kartę historii medycyny (Peña, 2017, s. 284).

Hallervorden jest postacią pełną sprzeczności. Jako [*błyskotliwy naukowiec, któremu patologia także światowa wiele zawdzięcza*]¹⁴ zapisał się w historii medycyny przede wszystkim dzięki (dokonanemu wraz z Hugonem Spatzem, także nazistowskim lekarzem)¹⁵ opisowi neurodegeneracyjnej choroby związanej ze spichrzaniem żelaza w mózgu¹⁶. Nie osiągnięcia badawcze jednak, a moralne zatracenie, skrajność działań i degenerację zawodowych wartości eksponuje film. Uniwersalne ostrzeżenie wyrażone zostaje eschatologicznym entymematem [*wiedza bez sumienia jest zgubą duszy*]¹⁷. Po drugie, przybliżając widzowi postać Hallervordena, reżyser personifikuje rozmyty w historycznym przekazie obraz medyków, którzy w imię nauki przyzwalali na zbrodnię i często stawali się ich mocodawcami. Nie wahali się działać w sposób, który z etyką lekarską nie miał nic wspólnego.

Spoiwem dla wypełniających dryfującą lukę archiwalnych obrazów stają się sceny, w których w konwencji gadających głów współcześni badacze specjalizujący się w problematyce II wojny światowej wypowiadają komentarze. Do grona ekspertów, którym Bernstein udzieliła głosu należą historycy medycyny, zainteresowani zagadnieniami nazistowskich praktyk eksterminacyjnych, uczestnicy projektów badawczych poświęconych historii niemiec-

¹⁴ G. Aly W: *T4, un médecin sous le nazisme* (*Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu*, reż. Catherine Bernstein, 2014).

¹⁵ Początkowo choroba znana była pod nazwą zespołu Hallervordena-Spatza. W 2001 r. zmieniono jednak jej nazwę na NBIA (*neurodegeneration with brain iron accumulation* – neurodegeneracja związana z odkładaniem żelaza w mózgu). Więcej na ten temat: T. Kmiec, (2007). *Encefalopatia z odkładaniem żelaza w mózgu* (NBIA, choroba Hallervordena-Spatza), *Opieka Paliatywna nad Dziećmi*, XV, ss. 121-124.

¹⁶ Narrator przedstawia to tak: *W 1921 roku przynosi pan Spatzowi 2 mózgi uzyskane z sekcji 2 sióstr zmarłych na nieznaną do tej pory chorobę neurodegeneracyjną. Jej objawy to zaburzenia ruchowe, upośledzenie chodu, sztywność mięśni, zaburzenia mowy i zaburzenia psychiczne. Wspólnie odkrywacie, że zwyrodnienia układu nerwowego mają tu szczególnie charakter ze względu na odkładanie się żelaza w mózgu. Pierwsza publikacja na ten temat pojawia się w 1922 roku. Odkryta choroba będzie nosić wasze 2 nazwiska. Ma pan wtedy 40 lat* (*T4, un médecin sous le nazisme*, *Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu*, reż. Catherine Bernstein, 2014).

¹⁷ *T4, un médecin sous le nazisme* (*Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu*, reż. Catherine Bernstein, 2014).

kiej psychiatrii, medycy w czasach narodowego socjalizmu i zaangażowani w działania upamiętniające ofiary autorzy publikacji: Götz Aly¹⁸, Michael Tregenza¹⁹, Thomas Hauer, Astrid Ley, Thomas Beddies. Ich rolą jest uzupełnienie lub nakreślenie kontekstu zdarzeń, potwierdzenie wypowiedzianej w tytule filmu tezy. Komentarze są krótkie, kilkusekundowe, syntetyczne, stanowią klamry łączące części opowiadanej historii. Pełnią też dodatkową funkcję. Obecność ekspertów w dziedzinie badań nad historią medycyny legitymizuje relację, osadza w sferze faktów, czyni ją zdarzeniem odsłoniętym, mającym swoje miejsce, odpamiętywanym i artykułowalnym. Można też odczytać tę obecność jako gest łączności między przeszłością a teraźniejszością, gest, nazwany przez Toni Morisson „nicią zarzuconą pomiędzy człowieczeństwem” (Morrison, 2023, s. 14) współczesnych i tych, którym pamięci odmówiono.

Biologiczny utylitaryzm, nadanie ofiarom „statusu deficytowej pozycji w budżecie państwa” (Zaremba Bielawski, 2014, s. 221), formularz z trzema pytaniami stanowiący kryterium zabijania, wypełniany przez lekarza, który nie widział nawet osoby, o losach której wyrokował²⁰, mordowanie dzieci, osób wymagających stałego wsparcia w rozwoju i codziennym życiu... pamięć niechętnie przyjmuje takie informacje. Najczęściej stawia opór. Trudno dziwić się temu odrzuceniu, które dokonuje się być może z obawy przed powrotem, powtórzeniem, materializacją przeszłości. Wobec zdarzenia, które trudno wypowiedzieć i którego nie jesteśmy w stanie zasymilować, zastygamy w pozycji barokowych gapiów (*baroque staring*, por. Garland-Thomson, 2020). Nie mogąc zrobić kroku, ani wstecz ani w przód, milkniemy wobec grozy zdarzeń i z bezsilności²¹.

Do wyartykułowania puenty filmu *Akcja T4* reżyserka posłużyła się pewnym zabiegiem retorycznym. Narrator wypowiada finałową kwestię: [*żądza wiedzy i sławy uczyniła pana głuchym i ślepy m na humanitaryzm. Jak zamitowanie do wiedzy mogło uspić sumienie lekarza do tego stopnia, że widział w innym człowieku jedynie materiał do badań? Od kompromisu do kompromisu dotarł pan do punktu, w którym wskazywał pan dzieci do zabicia. Stał się pan mordercą. Nauka nie ma tu nic do rzeczy.*] Równolegle pojawiają się fotografie dzieci. Szesnaście

¹⁸ Götz znany jest polskiemu czytelnikowi jako autor wydanej w 2015 roku książki: *Die Belasteten. Euthanasie 1939-1945. Eine Gesellschaftsgeschichte* (Obciążeni. Eutanazja w nazistowskich Niemczech, przekł. W. Grotowicz. Wołowiec: Wydawnictwo Czarne).

¹⁹ Michael Tregenza, autor opracowania *Aktion T4: le secret d'État des nazis: l'extermination des handicapés physiques et mentaux* przekł. z ang. Claire Darmon, Mémorial de la Shoah, Paris 2011 (e-book).

²⁰ Istotna była zdolność do pracy, czas pobytu w zakładzie zamkniętym i częstotliwość odwiedzin.

²¹ Por. A. Heller, F. Fehér, (2011). *Czy możliwa jest poezja po Holokauście?* W: T. Majewski, A. Zeidler-Janiszewska (red.), *Pamięć Shoah. Kulturowe reprezentacje i praktyki upamiętniania*. Łódź: Wydawnictwo Officyna, s. 478.

portretów z rodzinnego albumu. W konwencji znanej widzowi współczesnemu z aplikacji „zdjęcia w smartfonie”, wyświetlane są niczym wspomnienie (pokaz slajdów). Towarzyszą mu dwa minorowe dźwięki grane naprzemienne. Brzmią jak tykanie starego zegara. Zdjęcia dzieci zostały podpisane. Przedstawione postaci przestają być anonimowymi nie-osobami. Dzieci odzyskują swoje imiona i nazwiska: Werner Prazdka, Charlotte Uhlmann, Dorothea Wessely, Willy Venz, Gerhard Meier, Hans Loeskow, Elizabeth Jarosch, Heinz Böhm, Inge Harbrecht, Ingeborg Bähn, Erwin Drenske, Margarethe Koriath, Werner Böttger, Margarete Eichstaedt... Dwie fotografie pozostają anonimowe.

Percepcja filmu *Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu* jest procesem, na który składa się rozpoznanie i semantyczne odkodowanie zdarzenia, które – jak pokazuje Bernstein – nie posiada kompletnej reprezentacji.

Z zapomnienia powoli 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 (Aly, 2015, s. 100).

Filmowa narracja, umożliwiająca zaangażowanie świadomości widza, sprawia, że o zdarzeniach, w których nie braliśmy udziału możemy jednak pomyśleć. Informacje podawane stopniowo, uporządkowane w czasie, ich multimodalny charakter angażuje emocje i pozwala pozostać sam na sam z informacjami. Bernstein dysponuje materiałami umożliwiającymi zbudowanie zaledwie zarysu zdarzenia, albumu impresji składających się na wspomnienie. Czy to wystarczy, by filmowe medium stało się nośnikiem świadectwa?

Kino umożliwia poznanie rzeczywistości nie dlatego, że coraz doskonalej ją nam pokazuje (gdy to robi natychmiast oddala się od rzeczywistości w stronę hiperrealności), ale dlatego, że (...) ma być może jeszcze siłę, by nas w tę rzeczywistość wrzucić (Kwiatkowska, 2011, s. 61).

Film *Akcja T4* można więc potraktować jako zaproszenie do udziału w (wybiegającym zapewne wiele lat w przyszłość) procesie „wrzucania” w minioną rzeczywistość, zapełniania luki, która nadal dryfuje w „przestrzeni pomiędzy”. Kiedy nie ma kogo zapytać, a w rejestrach pamięci kulturowej zdarzenia pozostają niedoreprezentowane, film dokumentalny może być jednym z najważniejszych mediów pamięci protetycznej. Nazwałabym je nawet, za Landsberg (2018, ss. 160-161), „muzeum doświadczeniowym które uzupełnia poznanie intelektualne afektem, zmysłowością i namacalnością”, wytwarza „procesualne i zanurzone zmysłowo” przeżycia, umożliwia niezapominanie o przeszłości. Czy pozwala też dostrzec „ślady nieobecności” tych, o których świat zapomniał, a którym zwrócić należy ludzką godność (Lands-

berg, 2018)? Ośmielę się odpowiedzieć twierdząco. „Dla tej narracji, która nie może zostać wyartykułowana istotne jest, aby była opowiadana, przekazywana, wysłuchiwana” (Laub, 2007, s. 125). Film dokumentalny jako medium pamięci protetycznej może

zainstalować w nas „symptomy”, czyli protetyczne wspomnienia wydarzeń, których sami nie przeżyliśmy, ale z którymi dzięki filmowi (...) zdołaliśmy nawiązać relację (Landsberg, 2018, s. 162).

Być może, sięganie do strukturalizowanych przez filmy dokumentalne multimodalnych archiwów jest jednym z niewielu sposobów, by o Tych, których życie i śmierć objęte są społeczną amnezją nie zapomnieć.

Wkład autorów

Autor deklaruje samodzielny wkład w powstanie pracy.

REFERENCES

Opracowania

- Aly, G. (2015). *Obciążeni. „Eutanazja” w nazistowskich Niemczech* (przekł. W. Grotowicz). Wołowiec: Wydawnictwo Czarne
- Assmann, A. (2009). *1998 – Między historią a pamięcią* (przekł. M. Saryusz-Wolska). W: M. Saryusz-Wolska (red.), *Pamięć zbiorowa i kulturowa. Współczesna perspektywa niemiecka* (ss. 143-173). Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych Universitas
- Bachtin, M.M. (1970). *Problemy poetyki Dostojewskiego* (przekł. N. Modzelewska). Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy
- Bachtin, M.M. (1986). *Estetyka twórczości słownej* (przekł. D. Ulicka). Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy
- Bernard, S.C. (2011). *Film dokumentalny, kreatywne opowiadanie* (przekł. M. Bukojemski). Warszawa: Wydawnictwo Wojciech Marzec
- Błazejowska, K. (2023). *Bezdušní. Zapomniana zagłada chorych*. Wołowiec: Wydawnictwo Czarne
- Bordwell, D., Thompson, K. (2011). *Film Art. Sztuka Filmowa. Wprowadzenie* (przekł. B. Rosińska). Warszawa: Wydawnictwo Wojciech Marzec
- Bonek, T. (2023). *Ludzie na mydło. Mit, w który uwierzyliśmy*. Kraków: Wydawnictwo Znak Horyzont
- Budzyńska, N. (2019). *Dzieci nie plakaty. Historia mojego wuja Alfreda Trzebińskiego lekarza SS*. Wołowiec: Wydawnictwo Czarne
- Cazenave, J. (2023). *An Ethics of Radical Visibility*. W: W.C. Donahue, M.B. Helfer (red.), *Nexus: Essays in German Jewish Studies*, tom 6 (ss. 27-30). Boydell & Brewer
- Conroy, M. (2021). *Nazistowska eugenika. Prekursorzy zastosowanie, następstwa* (przekł. V. Dobosz). Katowice: Post Factum, Wydawnictwo Sonia Draga
- Erl, A. (2018). *Kultura pamięci. Wprowadzenie* (przekł. A. Teperek). Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego
- Falkowski, A., Maruszewski, T., Nęcka, E. (2016). *Procesy poznawcze*. W: D. Doliński, J. Strelau (red.). *Psychologia akademicka. Podręcznik*, tom 1 (ss. 339-510). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Friedberg, A. (2012). *Wirtualne okna* (przekł. Ł. Knap). W: I. Kurz, P. Kwiatkowska, Ł. Zaremba (red.). *Antropologia kultury wizualnej. Zagadnienia i wybór tekstów* (ss. 588-596). Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego
- Garland-Thomson, R. (2020). *Gapienie się, czyli o tym jak patrzymy i jak pokazujemy siebie innym*, (przekł. K. Ojrzyńska). Warszawa: Wydawnictwo Fundacja Teatr 21
- Heller, A., Fehér, F. (2011). *Czy możliwa jest poezja po Holokauście?* (przekł. A.A.) W: T. Majewski, A. Zeidler-Janiszewska (red.). *Pamięć Shoah. Kulturowe reprezentacje i praktyki upamiętniania*, (ss. 475-482). Łódź: Wydawnictwo Officyna
- Hojan, A., Munro, C. (2012). *Techniki zagłady w nazistowskich akcjach eutanazyjnych na terenie Kraju Warty (1939-1940)*. W: T. Nasierowski, G. Herczyńska, D.M. Myszka (red.). *Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia* (ss. 91-117). Warszawa: Eneteia
- Jazdon, M. (2009). *Kino dokumentalne Kazimierza Karasza*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM
- Kawecki, I. (2006). *„Bricolage” w metodologii jakościowych badań edukacyjnych*. W: K. Rędzinski (red.), *Człowiek – Edukacja – Kultura* (ss. 53-62). Częstochowa: Wydawnictwo Akademii im. Jana Długosza

- Klejsa, K. (2014). *Film*. W: M. Saryusz-Wolska, R. Traba (red.), współpraca: J. Kalicka, *Modi memorandi. Leksykon kultury pamięci* (ss. 132-135). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar
- Kmieć, T. (2007). *Encefalopatia z odkładaniem żelaza w mózgu (NBIA, choroba Hallervordena-Spatza)*. *Opieka Paliatywna nad Dziećmi*, XV, 121-124
- Kwiatkowska, P. (2011). *Kino i rzeczywistość (kilka uwag o zwątpieniu i afirmacji)*. *Kwartalnik Filmowy*, 75-76, 50-62
- Landsberg, A. (2012). *Pamięć protetyczna* (przekł. M. Szewczyk). W: I. Kurz, P. Kwiatkowska, Ł. Zaremba (red.). *Antropologia kultury wizualnej. Zagadnienia i wybór tekstów* (ss. 690-698). Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego
- Landsberg, A. (2018). *Ameryka, Holokaust i masowa kultura pamięci. W stronę radykalnej polityki empatii* (przekł. P. Dobrosielski). W: P. Majewski, M. Napiórkowski (red.), *Antropologia pamięci. Zagadnienia i wybór tekstów* (ss. 156-163). Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego
- Laub, D. (2007). *Zdarzenie bez świadka: prawda, świadectwo oraz ocalenie* (tłum. T. Łysak). *Teksty Drugie* (5), ss.118-130.
- Maruszewski, T. (2011). *Psychologia poznania. Umysł i świat*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Morrison, T. (2023). *Umarli 11 września* (przekł. K. Gucio). W: T. Morrison (red.), *Samoszacunek* (ss. 13-14). Poznań: Wydawnictwo Poznańskie
- Ojrzyńska, K. (2017). *O leczeniu społecznej amnezji: Akcja T4 w kulturze współczesnej*. W: E. Godlewska-Byliniak, J. Lipko-Konieczna (wybór i opracowanie), *Odyskiwanie obecności, niepełnosprawność w teatrze i performansie* (ss. 284-299). Warszawa: Fundacja Teatr 21
- Ostaszewski, J. (2018). *Historia narracji filmowej*. Kraków: Universitas
- Peña, M.M. (2017). *Lekarze Hitlera, zbrodnicza medycyna* (przekł. J. Kowalczyk). Warszawa: Wydawnictwo RM
- Pernick, M. (1996). *The Black Stork: Eugenics and the Death of "Defective" Babies in American Medicine and Motion Pictures Since 1915*. New York: Oxford University Press
- Saryusz-Wolska, M. (2009). *Wprowadzenie*. W: M. Saryusz-Wolska (red.), *Pamięć zbiorowa i kulturowa. Współczesna perspektywa niemiecka* (ss. 7-38). Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych UNIVERSITAS
- Saryusz-Wolska, M. (2014). *Pamięć komunikacyjna*. W: M. Saryusz-Wolska, R. Traba, (red.), współpraca: J. Kalicka, *Modi memorandi. Leksykon kultury pamięci* (ss. 335-337). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar
- Saryusz-Wolska, M. (2014). *Pamięć kulturowa*. W: M. Saryusz-Wolska, R. Traba (red.), współpraca: J. Kalicka, *Modi memorandi. Leksykon kultury pamięci* (ss. 337-338). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar
- Sheffer, E. (2018). *Dzieci Aspergera. Medycyna na usługach III Rzeszy* (przekł. S. Kedziński). Poznań: Wydawnictwo Poznańskie
- Skalska, T. (2014) *Pamięć protetyczna*. W: M. Saryusz-Wolska, R. Traba (red.), współpraca: Joanna Kalicka, *Modi memorandi. Leksykon kultury pamięci* (ss. 343-346). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar
- Snyder, S.L., Mitchell, D.T. (2006). *Cultural Location of Disability*. Chicago and London: The University of Chicago Press
- Staniewska, A. (2017). *Miejsca upamiętnienia akcji T4 jako przykład współczesnej interwencji w historycznych założeniach parkowych szpitali psychiatrycznych przełomu XIX i XX wieku*. *Teka Komisji Urbanistyki i Architektury PAN oddział w Krakowie*, XLV, 217-232
- T4, un médecin sous le nazisme [Akcja T4, lekarze w służbie nazizmu, reż. Catherine Bernstein, 2014]*. Film dokumentalny, France, 52 min., Zadig Production / Les films de l'Aqueduc, 2014/2016 premiera, przy wsparciu Fondation pour la Mémoire de la Shoah

- Tiupa, W.I. (2021). *Wprowadzenie do narratologii porównawczej, przewodnik do samodzielnej pracy naukowej* (przeł. A. Ścibor). Kraków: Wydawnictwo Petrus
- Weindling, P., Hohendorf, G., Hüntelmann, A.C., Kindel, J., Kinzelbach, A., Loewenau, A., Neuner, S., Palacz, M.A., Zingler, M., Czech, H. (2023). *The problematic legacy of victim specimens from the Nazi era: Identifying the persons behind the specimens at the Max Planck Institutes for Brain Research and of Psychiatry*. *Journal of the History of the Neurosciences*, 32, 2, 218-239
- Welzer, H. (2009). *Materiał, z którego zbudowane są biografie* (przeł. M. Saryusz-Wolska). W: M. Saryusz-Wolska (red.), *Pamięć zbiorowa i kulturowa. Współczesna perspektywa niemiecka* (ss. 39-57). Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych UNIVERSITAS
- Zalewska, A. (2014). *Dryfująca luka*. W: M. Saryusz-Wolska, R. Traba (red.), współpraca: J. Kalicka, *Modi memorandi. Leksykon kultury pamięci* (ss. 101-102). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar
- Zaremba Bielawski, M. (2014). *Higieniści, z dziejów eugeniki* (przeł. W. Chudoba). Wołowiec: Wydawnictwo Czarne

Źródła internetowe

- Przerwane milczenie. Zagłada osób chorych psychicznie w czasie II wojny światowej* – strona Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego <http://www.przerwane-milczenie.pl> [2024.01.04]