DOI: 10.14746/sh.2016.25.4.005

Sensus Historiae
ISSN 2082–0860
Vol. XXV (2016/4)
s. 73-96

Tomasz Błaszczyk
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Zapoznane ofiary nazistów. Pamięć o zagładzie chorych psychicznie: Tiegenhof (Dziekanka) i Hadamar[1]

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie sposobów upamiętniania pomordowanych przez nazistów pacjentów szpitali psychiatrycznych. Przyjęta w nim teza głosi, że osoby zgładzone w ramach tzw. eutanazji chorych psychicznie pozostają (przede wszystkim na gruncie polskiej refleksji) zapoznanymi — w kontekście ogromu nazistowskich zbrodni — ofiarami hitleryzmu. Aby ją rozwinąć i uzasadnić, praca podzielona została na trzy części. Pierwsza z nich ma wyjaśniać przekształcenia kulturowe, które doprowadzają do rozmycia pamięci o zagładzie chorych psychicznie w uogólnionym semantycznie i naznaczonym postpamięcia pojęciu Holocaustu. Druga część prezentuje kontekst historyczny i fakty dotyczące morderstw dokonywanych na pacjentach szpitali psychiatrycznych w III Rzeszy i na terenach okupowanych. Trzecia zaś część artykułu jest próbą porównania form upamiętniania ofiar nazistowskiej pseudoeutanazji na przykładzie szpitali w Hadamar (Hesja) i Gnieźnie (Wielkopolska), która zaznaczyć ma istotne różnice obecne w polskiej i niemieckiej narracji historyczno-kulturowej.

Zagłada odrealniona — w objęciach postpamięci

Socjologia definiuje pamięć jako konstrukt indywidualny, społeczny, polityczny lub kulturowy, funkcjonujący w celu ocalenia od zapomnienia osób i wydarzeń z przeszłości[2]. Zagadnienie pamięci nie jest jednolite ze

[1] Z podziękowaniami dla Remigiusza Goździewińskiego (Gniezno) oraz Claudii Schaaf (Hadamar) — za zaangażowanie i pomoc w przeprowadzeniu badań.

[2] A. Assmann, *Między historią a pamięcią. Antologia*, red. i posł. M. Saryusz-Wolska, przekład zbiorowy, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2013, s. 39 i n.

względu na wielość dyskursów, w których występuje; jest jednak bardzo istotne z uwagi nie tylko na to, co przeszłe, ale i na wszystko, co przyszłe — z racji ciągłości i historyczności kultury. Jednak w dobie ponowoczesnej pojęcie pamięci wydaje się niewystarczające i wymagające rozszerzenia. Dzieje się tak dlatego, że wydarzenia zaistniałe w kulminacyjnym okresie ery nowoczesnej, w latach 30. i 40. XX w., odcisnęły jak dotąd niespotykanie silne piętno na kondycji kultury — tak silne, że kultura *par excellence*, w tym także pojęcie pamięci, wymaga redefinicji.

Świat po dramacie II wojny światowej znacząco się zmienił. Mająca swe korzenie w oświeceniu nowoczesność, której owocem — jak wskazywali Theodor Adorno i Max Horkheimer, a co nazwał wprost Zygmunt Bauman w pracy *Nowoczesność i Zagłada* — były totalitaryzmy i zbrodnie, kres wolności i Holocaust, została zanegowana jako niebezpieczna, po czym swoiście przezwyciężona, przekroczona. Choć trudno jednoznacznie wskazać ów moment końca nowoczesności i początku tego, co nam współczesne, Bauman dowodzi, że żyjemy już w erze ponowoczesnej: w — jak to nazywa — płynnej nowoczesności[3]. Skok, jaki wykonała kultura, przetapiając modernistyczne wzorce na to, co określamy dziś mianem postmodernizmu, tyczy się przede wszystkim pojmowania rzeczywistości kulturowej. O ile nowoczesność cechowała się swoistą stałością, chronologicznością i ładem — uporządkowaniem, ostrymi podziałami i niemal mechaniczną precyzją w pojmowaniu świata, o tyle atrybutami ponowoczesności są płynność, wieczne teraz i chaos[4], które wskazują, że wszelkie podziały zawsze są nieostre i zawsze też pozostaje coś, czego nie da się wypowiedzieć czy dookreślić. W kontekście przeszłości związanej z zanegowaną właśnie nowoczesnością owa niewypowiadalność, niewysławialność, dotyczy w pierwszej kolejności pogwałcenia jednostkowej wolności człowieka, do której doszło w czasie II wojny światowej. Pamięć o tym, co przeszłe, napotkała osobliwą trudność w postaci traumy Zagłady. Kultura po doświadczeniach zbrodni hitlerowskich zadaje współczesności pytanie o sposób mówienia o Zagładzie, o formy upamiętnienia ofiar hitleryzmu, wreszcie o znaczenie nazistowskich zbrodni w kontekście przyszłości.

Na gruncie rozważań dotyczących upamiętnienia Holocaustu zrodziła się refleksja nad — ogólnie już pojmowaną i wpisującą się w dyskurs postmodernistyczny — kulturową funkcją pamięci. Odpowiedzi na pytania o to, w jaki sposób rozmawiać, upamiętniać i uczyć o Zagładzie młode pokolenia nieznające traumy II wojny światowej, starała się udzielić Marianne Hirsch, która

[3] Zob. M. Urbaniak, *Gorzki posmak płynnej nowoczesności. Wybrane zagadnienia z filozofii społecznej Zygmunta Baumana*, „Kwartalnik Naukowy Uczelni Vistula", nr 4 (42), 2014, s. 8-10.

[4] Por. Z. Bauman, *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Wydawnictwo „Sic!", Warszawa 2000, s. 5-10.

w eseju „The generation of postmemory" wprowadziła termin postpamięci. Hirsch zwróciła uwagę na to, że zagadnienie Holocaustu funkcjonuje już wśród społeczności, osób i instytucji, które nie mają bezpośredniego odniesienia do wydarzeń II wojny światowej. Tragedia tej wojny nie dotknęła ich w sposób bezpośredni, a każda relacja jest już narracją wielokrotnie zapośredniczoną[5]. Badaczka zwróciła uwagę na fakt, że „pamięć [o wydarzeniu — T.B.] może być przekazana tym, którzy w nim nie uczestniczyli"[6], tworząc emocjonalnie nacechowaną narrację niejako „z drugiej ręki", niebędącą chłodną informacją historyczną. Hirsch zdefiniowała postpamięć jako swoisty przekaz międzypokoleniowy, będący czymś więcej niż prostym następstwem wydarzeń: zapośredniczoną narracją o przeszłości przesuniętą w czasie po to, by zawsze być obecną. Jest więc postpamięć w pewnym sensie pamięcią fałszywą, bo niebezpośrednią i zawsze zapośredniczoną, a przez to spłyconą, uogólnioną i — często instytucjonalnie — ustandaryzowaną (jako tzw. polityka historyczna)[7].

Postpamięć, będąc zapośredniczeniem coraz odleglejszym od przedmiotu upamiętnienia, wykorzystuje właściwe potoczności metafory i metonimie, które — mając wspomóc zrozumienie przeszłości — coraz bardziej ją odrealniają. Wydaje się, że obecnie już — niestety — pamięć o zbrodniach hitlerowskich, o masowych morderstwach dokonywanych przez nazistów na ludności cywilnej, zamyka się do granic możliwości rozbudowanych znaczeniowo pojęcia Holocaustu, przez co w sposób oczywisty traci na podniosłości. Tadeusz Nasierowski przypuszcza, że owo ograniczenie semantyczne było „świadomym zabiegiem, mającym pomóc w utrwalaniu w świadomości społecznej pamięci o holokauście, jako wyjątkowym wydarzeniu w dziejach ludzkości"[8]. Bowiem zbrodnie hitlerowskie czasów II wojny światowej to już „po prostu" Zagłada. To ogólne określenie ma streszczać tragedię milionów pomordowanych i ich rodzin. Symbolem zaś Zagłady wydaje się — przynajmniej na gruncie kultury polskiej — Auschwitz, który oznaczać ma i podsumowywać, jeśli nie „zawierać w sobie" wszystkie oblicza hitlerowskiego terroru: morderstwa, eksperymenty, wyzysk i gwałty, oraz inne ludzkie tragedie, które miały miejsce w Niemczech i krajach okupowanych pod rządami

[5] M. Hirsch, *The generation of postmemory*, „Poetics Today", 2008, no. 29:1, s. 104.

[6] *Ibidem*, s. 106 (tłum. własne).

[7] Por. K. Bojarska, *Obecność Zagłady w twórczości polskich artystów*, [w:] http://culture.pl/pl/artykul/obecnosc-zaglady-w-tworczosci-polskich-artystow (dostęp: 30.11.2015).

[8] T. Nasierowski, *Zagłada osób z zaburzeniami psychicznymi w okupowanej Polsce. Początek ludobójstwa*, Wydawnictwo Neriton, Warszawa 2008, s. 15. Dalej autor podaje, że „skutkiem ubocznym takiego podejścia może być w niektórych sytuacjach fałszowanie historii, brak zrozumienia dla cierpień innych" (*ibidem*).

nazistów[9]. Zatem w pojęciu Holocaustu, owej pojemnej semantycznie metonimii, zamykają się zarówno zniewolenie, przymusowa, niewolnicza praca, jak i masowe morderstwa dokonywane na ludności cywilnej w obozach zagłady, represje, pacyfikacje i egzekucje. Holocaust rozumiany jest dziś jako Zło, i to Zło z wielkiej litery, jednak jest ono odrealnione i bardzo ogólne.

Uogólnienie zbrodni Holocaustu, potraktowanie jej jako swoistej figury, odrealnia to, co stało się w Europie w końcu lat 30. i na początku lat 40. XX w. Symbol — jak to już stwierdzili semiolodzy — zawsze dąży do uproszczenia[10]. Jednak tego typu metonimie (Zagłada — Holocaust — Auschwitz) są niebywale niebezpieczne, ponieważ zamykają złożoną prawdę historyczno-kulturową w jednym pojęciu, spłycając to, co istotne tak z punktu widzenia pojęcia, jak i faktycznej tragedii, do której się ono odnosi. W efekcie mamy tu już do czynienia nie z prawdą i pamięcią o Holocauście rozumianym jako zagłada Żydów[11], ale z m i t e m Holocaustu jako uogólnionej Zagłady. Mało kto zdaje sobie jeszcze sprawę, że wywodzące się z czasów starożytnych określenie Holocaustu (od słowa greckiego *holocaustikós*) oznacza „spalonego w całości" i odnosiło się początkowo do ofiary całopalnej składanej ze zwierząt ku czci lub przebłaganiu bogów[12]. Co więcej, pod owym przesuniętym semantycznie pojęciem, które po II wojnie światowej oznaczało *żydobójstwo*, a później zaś — jak się zdaje — rozszerzone (uogólnione) zostało jako ludobójstwo, umyka gdzieś chyba złożoność hitlerowskich zbrodni: fakt, że hitlerowska Zagłada dotyczyła przede wszystkim Żydów (zagładę Żydów określa się cza-

[9] Por. M. Kaźmierczak, *Auschwitz w Internecie. Przedstawienia Holocaustu w kulturze popularnej*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2012, s. 72. Autor tej pracy dokonał wyczerpującej i ciekawej analizy metaforyczności pojęć związanych z Zagładą — opisał bardzo istotne przesunięcia semantyczne funkcjonujące w tym dyskursie, które przywołane są w niniejszych dociekaniach.

[10] Umberto Eco przekonywał w *Nieobecnej strukturze*, że każdy przekaz, każda narracja zubaża informacje i upraszcza fakty, które w istocie miały miejsce, bowiem „stanowi wybór takich a nie innych spośród rozmaitych równie prawdopodobnych symboli" (U. Eco, *Nieobecna struktura*, przeł. A. Weinsberg, P. Bravo, Wydawnictwo KR, Warszawa 1996, s. 75). Wcześniej natomiast Roland Barthes zaproponował semiologii opozycję denotacji i konotacji, w której to parze pierwszy człon odnosi się do faktów, drugi do ich interpretacji, co wyrasta z kolei z de Saussure'owskiej opozycji *signifiant* i *signifié* (zob. R. Barthes, *Mitologie*, przeł. A. Dziadek, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 2008, s. 241-260).

[11] Zob. R. Szuchta, P. Trojański, *Zrozumieć Holocaust. Książka pomocnicza do nauczania o zagładzie Żydów*, Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau w Oświęcimiu Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2012, s. 7.

[12] Lucyna Patyjewicz wskazuje na zmiany semantyczne pojęcia Holocaustu i zauważa, że już w 1933 r. funkcjonowały „liczne przykłady użycia słowa »holocaust« także w znaczeniu przenośnym: »pożoga«, »rzeź«, »krwawa łaźnia«, »masakra«, zwłaszcza w czasie wojen. [...] Podczas II wojny światowej wyrażenie to było już używanie na określenie prześladowania i mordowania Żydów" (L. Patyjewicz, *Etyczne aspekty holocaustu*, „Zdrowie i dobrostan", nr 4, 2013, s. 192).

sami — w celu jej wyróżnienia — terminem *Shoa*), ale także wielu innych wyznań i narodowości, w tym również Niemców[13]. Wrażenie niestosowności wywołanej zanikaniem w narracjach postpamięci faktów historycznych potęguje ponadto obawa, że coraz mniej upowszechniona jest świadomość, iż — określana dziś jako nieludzka i zbrodnicza — działalność nazistów nie dotyczy wyłącznie czasów II wojny światowej, gdyż przygotowywana była *de facto* już w początkach lat 30., i to w sposób legalny, uzasadniony medycznie, prawnie[14] i — na swój sposób, bo na podstawie funkcjonujących przekonań ideologicznych — kulturowo.

Jedną z często pomijanych nazistowskich zbrodni, przysłoniętych i niewidocznych spod ogólnego pojęcia Holocaustu, były morderstwa dokonywane na pacjentach szpitali psychiatrycznych, a zatem na całkowicie bezbronnych istotach ludzkich, o których upamiętnieniu traktuje niniejszy artykuł. W obranym kontekście ważne jest, że — jak wskazuje Tadeusz Nasierowski — to właśnie

> [...] zagłada chorych psychiczne [...] dała początek nazistowskiemu ludobójstwu. [...] W obu zbrodniach — zagłady chorych psychicznie i holokaustu — mieliśmy do czynienia z tymi samymi sprawcami, [...] tymi samymi metodami unicestwiania ludzi, przećwiczonymi najpierw na osobach chorych psychicznie.[15]

Jeśli więc pamięć o Holocauście zanika wraz z kolejnymi pokoleniami, które znają już tylko wtórne narracje o Zagładzie, pamięć o pomordowanych pacjentach szpitali psychiatrycznych, będąc rozmytą i zawłaszczoną przez ogólne pojęcie Holocaustu, tym bardziej wymaga troski i starań o jej funkcjonowanie w dyskursie historyczno-kulturowym[16].

Eutanazja chorych psychicznie. Zapomniane ofiary hitleryzmu

Friedrich Leidinger wskazuje, podkreślając przewrotność historii i interpretacji wydarzeń, że

---

[13] Por. M. Kaźmierczak, *op. cit*., s. 73-74.

[14] Chociaż działalność nazistów miała osłonę w stanowionym przez nich prawie, istnieje wiele wątpliwości, co do ich całkowitej „legalności". Dla przykładu ustawa, która dopuszczała zabijanie osób chorych psychicznie z 18 października 1935 r. (o której mowa dalej) stała w sprzeczności z wciąż obowiązującym od roku 1871 kodeksem karnym, który przepisem ogólniejszym zakazywał tego typu praktyk. Zob. T. Nasierowski, *op. cit*., s. 54.

[15] *Ibidem*, s. 15.

[16] „W tej sytuacji zawłaszczenie martyrologii [...] powoduje niedostrzeganie cierpień osób innych narodowości i postrzegania całej rzeczywistości poprzez pryzmat holokaustu" — argumentuje Tadeusz Nasierowski (*ibidem*, s. 14).

> […] zagłada chorych i niepełnosprawnych w Niemczech i na zajętych przez nie podczas II wojny światowej terenach znajduje się w pamięci zbiorowej w cieniu ogromnej liczby ofiar nazistowskiego terroru[17].

W perspektywie historycznej to właśnie morderstwa dokonane na chorych psychicznie pacjentach szpitali, na osobach bezbronnych i niewinnych,[18] były — jak to określił Leidinger — „forpocztą ludobójstwa",[19] faktycznym początkiem Zagłady, pierwszymi bestialskimi działaniami nazistów, które otwarły drogę prowadzącą do głośnej zbrodni Holocaustu.

Tadeusz Nasierowski zwraca uwagę, że Holocaust nie byłby możliwy bez zagłady osób chorych psychicznie[20], która rozpoczęła się, opierając na ideologicznym, prawnym i ekonomicznym uzasadnieniu wezwania do budowania potęgi narodu kosztem indywidualności i dobra jednostki. Fundamentem zbrodniczych działań nazistów była praca Alfreda Hochego i Karla Bindinga pt. *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*, opublikowana już w roku 1922 i była przejawem tendencji eugenicznych funkcjonujących ówcześnie w naukach medycznych[21], wznoszących się na fali tragicznych doświadczeń I wojny światowej. Próba rozwiązania problemu osób, które za przyczyną dysfunkcji umysłowych pozostawały niezdolne do pracy i odbudowy Niemiec po Wielkiej Wojnie, doprowadziła do opowiedzenia się za możliwością uśmiercania ludzi cierpiących na nieuleczalne choroby psychiczne. Działacze nazistowscy zaadaptowali tę koncepcję, która z łatwością wpisała się w ideę czystości rasowej Niemców. „Obciążeni" — jak ich określił Götz Aly — mieli zostać zlikwidowani w imię dobra ogółu społeczeństwa niemieckiego[22].

---

[17] F. Leidinger, *Forpoczta ludobójstwa*, [w:] Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia, pod red. T. Nasierowskiego, G. Herczyńskiej i D.M. Myszki, Wydawnictwo: ENETEIA, Warszawa 2012, s. 45.

[18] Zob. Z. Jaroszewski, *Zagłada chorych psychicznie w Polsce w latach wojny. W pięćdziesięciolecie zbrodni*, [w:] Zagłada chorych psychicznie w Polsce w latach 1939–1945. Die Ermordung der Geisteskranken in Polen 1939–1945, pod red. Z. Jaroszewskiego, PWN, Warszawa 1993, s. 8-10.

[19] F. Leidinger, *op. cit*., s. 45-48.

[20] T. Nasierowski, *op. cit*., s. 9-16.

[21] Z. Jaroszewski, *op. cit*., s. 10-12. Jaroszewski przytacza rok ukazania się drugiego wydania pracy Hochego i Bindinga, która po raz pierwszy ukazała się w roku 1920 (por. http://gedenkort-t4.eu/pl/vergangenheit/aktion-t4 [dostęp: 24.01.2016] oraz http://www.staff.uni-marburg.de/~rohrmann/Literatur/binding.html [dostęp: 24. 01.2016]).

[22] Götz Aly zaznacza, że morderstw na osobach chorych psychicznie dokonywano, ponieważ „uważano ich za »puste ludzkie skorupy«, za »istoty na najniższym szczeblu zezwierzęcenia«, które powinny zniknąć bez śladu" (G. Aly, *Obciążeni. „Eutanazja" w nazistowskich Niemczech*, przeł. V. Grotowicz, Wydawnictwo Czarne, Wołowiec 2015, s. 17). Ofiary tych zbrodni były „obciążone" w tym sensie, że nie pasowały do wzorca nazistowskiego społeczeństwa idealnego, które oceniło ich istnienie jako „życie niewarte przeżycia". Zob. J. Malczewski, *Życie niewarte przeżycia: eutanazja w służbie utopii politycznej*, „Czasopismo Prawno-Historyczne", t. LXI, z. 1, 2009, s. 292-294.

Pierwszym krokiem na drodze ku oczyszczeniu rasy aryjskiej było uchwalenie „Ustawy o zapobieganiu chorób dziedzicznych" z 14 lipca 1933 r., w myśl której wprowadzono przymusową sterylizację osób chorych psychicznie[23]. Radykalizacja metod mających na celu zlikwidowanie „życia niewartego przeżycia" doprowadziła do uchwalenia 18 października 1935 r. „Ustawy o ochronie zdrowia dziedzicznego ludu niemieckiego"[24] oraz morderstw dokonanych w roku 1939 na dzieciach cierpiących na choroby psychiczne[25]. Następnym krokiem było zorganizowanie akcji mordowania niezdolnych do pracy dorosłych, rozpoczętej dekretem Hitlera sankcjonującym zagładę chorych, antydatowanym na 1 września 1939, o następującej treści:

> Kierownik Kancelarii Rzeszy Philips Bouhler i dr med. Karl Brandt otrzymują jako odpowiedzialni polecenie takiego rozszerzenia uprawnień imiennie wyznaczonych lekarzy, aby nieuleczalnie — po ludzku sądząc — chorym, przy krytycznej ocenie stanu ich choroby, można było zapewnić łaskawą śmierć.[26]

Rozkaz ów wydany został pod koniec października 1939 r., a więc już po inwazji na Polskę i w trakcie II wojny światowej. Co bardzo ważne, zainicjowana nim, systematyczna i centralnie sterowana akcja eutanazyjna w III Rzeszy, znana jako „Akcja T4", rozpoczęła się po przeprowadzeniu morderczych eksperymentów w poznańskim Forcie VII, mających na celu opracowanie metody jak najszybszego uśmiercania jak największych grup ludzi[27]. Trzeba więc koniecznie podkreślić, że pierwszymi ofiarami Zagłady byli więźniowie Fortu VII, Polacy i *Żydzi, będący pacjentami i personelem szpitala psychiatrycznego w* Owińskach oraz oddziału psychiatrycznego szpitala przy ul. Grobla w Poznaniu[28]. Ich uśmiercenie miało na celu wypróbowanie i rozwinięcie technologii mordowania na skalę masową, zastosowaną następnie w ramach „Akcji T4"[29].

---

[23] Zob. M. Musielak, *Sterylizacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i Polsce (1899–1945)*, Wydawnictwo Poznańskie, Poznań 2008, s. 175.

[24] *Ibidem*, s. 180.

[25] Zob. T. Nasierowski, *op. cit*., s. 54 i n.

[26] Cyt. za: Z. Jaroszewski, *op. cit*., s. 12.

[27] To właśnie w Forcie VII w Poznaniu funkcjonowała pierwsza komora gazowa, której skuteczność w masowym zabijaniu doprowadziła do upowszechnienia tej metody w hitlerowskich obozach koncentracyjnych i szpitalach psychiatrycznych. Eksperymentów takich było więcej i odbywały się one w różnych miejscach, jednak pierwszy mord przy użyciu komory gazowej dokonany został w Poznaniu. Zob.: A. Hojan, C. Munro, *Techniki Zagłady w nazistowskich akcjach eutanazyjnych na Terenia Kraju Warty (1939–1940)*, [w:] Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia..., s. 92-101. Por.: http://www.muzeumniepodleglosci.poznan.pl/index.php?module=htmlpages&func=display&pid=2 (dostęp: 01.12.2015).

[28] *Ibidem*.

[29] F. Leidinger, *op. cit*., s. 45.

„Akcja T4", podobnie jak wspomniane ustawy dotyczące higieny rasowej, wymierzona była przede wszystkim w ludność narodowości niemieckiej: trzeba podkreślić, że także Niemcy byli ofiarami ideologii nazistowskiej. Sterowana centralnie, z urzędniczą precyzją, przeprowadzona z uzasadnieniem ideologicznym i prawnym, choć bez rozgłosu (w celu uniknięcia społecznego sprzeciwu, którego obawiał się Adolf Hitler[30]) w okresie od września 1939 do sierpnia 1941 r. w sześciu szpitalach psychiatrycznych (w Grefeneck, Bernburgu, Hadamar, Hartheim, Brandenburgu i Sonnenstein) zebrała żniwo w liczbie 70 273 osób[31]. Jednakże nie był to koniec zbrodni dokonanej na osobach z dysfunkcjami umysłowymi. Akcja eutanazyjna została potajemnie wznowiona — choć przypuszczać też można, że z pobudek tak ideologicznych, jak ekonomicznych, tak naprawdę nie została ona w ogóle przerwana — w roku 1943, z tą różnicą, że nie posiadała już centralnych organów zarządczych ani określonego programu[32]. Podobnie metody zabijania pozbawione były systematyzacji — stąd też trudno określić dokładną liczbę ofiar owej drugiej, „dzikiej" fazy eutanazji[33]. Wiadomo jednak, że eksterminacja niezdolnych do pracy osób chorych psychicznie trwała do samego końca II wojny światowej.

Przytoczone rozróżnienie nazistowskich programów eutanazyjnych, przyjęte i utrwalone w literaturze dotyczącej zbrodni hitlerowskich, jest jednak nieprecyzyjne. Nie można bowiem stwierdzić, że w latach 1939–1945 nie dokonywano morderstw na pacjentach szpitali psychiatrycznych w Niemczech i na terenach okupowanych, w tym także na dzieciach, w ośrodkach nieobjętych

[30] Wydawać by się mogło, że protest społeczny byłby i tak mało prawdopodobny z racji silnej indoktrynacji ideologicznej i hitlerowskiego terroru (por. G. Aly, *op. cit*., s. 21). Friedrich Leidinger stwierdza jednak, że „pomimo ścisłej tajemnicy, zagłada chorych psychicznie stała się znana szerokim kręgom społeczeństwa niemieckiego. Była to chyba zresztą jedyna zbrodnia nazistów, która wzbudziła publiczny protest" (F. Leidinger, *op. cit*., s. 46). Osobami publicznymi, które oficjalnie sprzeciwiły się poczynaniom Hitlera, był rzymskokatolicki biskup Münsteru, Clemens August von Galen, oraz protestancki biskup Theophil Wurm. Götz Aly wspomina też o katolickim biskupie Konradzie von Pressing. Ich pozycja i poważanie, jakim cieszyli się wśród Niemców, doprowadziły w rezultacie za wstrzymania przez władze niemieckie „Akcji T4" w dniu 24 sierpnia 1941 roku. Zob. T. Nasierowski, *op. cit*., s. 134. Por. G. Aly, *op. cit*., s. 22.

[31] *Ibidem*, s. 45.

[32] T. Nasierowski, *op. cit*., s. 134. Wznowienie eutanazji chorych psychicznie trzeba w tym miejscu wyraźnie odróżnić od morderstw dokonywanych w ramach „Akcji 14f13" prowadzonej w latach 1941-1944. Choć ta ostatnia była technologiczną kontynuacją „Akcji T4", skierowano ją głównie przeciwko niezdolnym do pracy więźniom obozów koncentracyjnych.

[33] O ile pierwsza akcja eutanazyjna („Akcja T4"), będąc precyzyjnym programem zabijania, dotyczyła jedynie sześciu konkretnych szpitali psychiatrycznych, o tyle druga, zwana „dziką eutanazją" obejmowała różne szpitale na terenach Rzeszy, jak na ziemiach okupowanych. Nie była to akcja systematyczna, stąd dokładna liczba pomordowanych pozostaje nieznana. Por. J. Malczewski, *op. cit*., s. 293-294.

„Akcją T4". Przeciwnie jednak te morderstwa nie były motywowane czystością rasy (dlatego też nie włączone były do programu „Akcji T4", choć podobnie jak tamte były zbrodniami dokonanymi na osobach umysłowo chorych): morderstwa te były „związane z przesiedleniem sześciu tysięcy Niemców bałtyckich, których przetransportowano do Niemiec, aby potem stopniowo osiedlać ich [...] na terenach objętych okupacją niemiecką"[34], motywowane koniecznością tworzenia szpitali zastępczych dla żołnierzy wracających z frontu[35] lub też wysokimi kosztami utrzymania bezproduktywnych, „nieopłacalnych" osób chorych psychicznie. Jak to określił Götz Aly, „podstawę ludobójstwa od samego początku stanowił rachunek kosztów i zysków"[36].

W czasie wojny hitlerowcy przeprowadzili wiele akcji eutanazyjnych o różnym zakresie, co czyni z nazistowskiego programu eutanazji chorych psychicznie problem bardzo złożony i niejednolity, choć sprowadzający się — niezależnie od czasu i motywacji zbrodniczych działań nazistów — do morderstwa. Jednak problem nazistowskich mordów dokonanych na osobach bezbronnych i chorych w szpitalach psychiatrycznych, będąc zdecydowanie mniejszym co do swojej skali w porównaniu z działalnością prowadzoną przez hitlerowców w obozach zagłady, zanika niepostrzeżenie, rozmywa się w przytłaczającym moralnie, historycznie i statystycznie pojęciu Holocaustu. Jak pisał Zdzisław Jaroszewski, w czasie trwania wojny i w perspektywie ogromu zbrodni nazistów tysiące chorych[37] stały się „małą częścią kilku milionów straconych przez okupanta niewinnych, zdrowych ludzi"[38]. Tym sposobem zbrodnia uogólniona, jaką jest Holocaust, zaciera złożoność morderczych działań nazistów, prowadząc do zapomnienia o nazistowskiej eutanazji osób chorych psychicznie.

Z perspektywy artykułu, który za punkt wyjścia przyjmuje pamięć o pomordowanych, istotne jest to, że eutanazja chorych psychicznie była nie tylko częścią szeroko i metonimicznie pojmowanej dziś Zagłady, ale też — przede wszystkim — jej rzeczywistym początkiem. Jak wskazuje Tadeusz Nasierowski, to właśnie chorzy psychicznie znajdowali się najniżej w nazistowskiej hierar-

[34] G. Aly, *op. cit*., s. 83.

[35] *Ibidem*, s. 220-223. Por. T. Nasierowski, *op. cit*., s. 54.

[36] G. Aly, *op. cit*., s. 58. Tadeusz Nasierowski podaje, że eutanazja chorych psychicznie „miała doprowadzić do ograniczenia wydatków państwa na cele społeczne. K. Brandt [ocenia, że] oszczędności poczynione w tym względzie przez Trzecią Rzeszę [wynosiły] prawie 142 mln marek. Tyle według jego obliczeń wyniósłby koszt wyżywienia ofiar programu eutanazji" (T. Nasierowski, *op. cit*., s. 135).

[37] Gerhard Baader podaje, że w wyniku akcji eutanazyjnych wymordowano 300 tys. osób w szpitalach na terenach III Rzeszy oraz 20 289 pacjentów szpitali w okupowanej Polsce (G. Baader, *Dlaczego musimy nadal prowadzić badania nad narodowosocjalistyczną „eutanazją"*, [w:] Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia..., s. 341-342.

[38] Z. Jaroszewski, *op. cit*., s. 18.

chii człowieka[39], a uznanie ich życia za bezwartościowe — „niewarte przeżycia" — stało się przyczynkiem do działań, które stanowiły ideowe i techniczne przygotowanie do Holocaustu[40]. Friedrich Leidinger zauważa natomiast, że „w perspektywie historycznej uśmiercanie chorych psychicznie należało do najważniejszych instrumentów tego [hitlerowskiego — T.B.] terroru"[41].

Tadeusz Nasierowski i Götz Aly zgodnie dowodzą, że — i to jest w przybranej tu optyce najistotniejsze — morderstwa dokonane na pacjentach szpitali psychiatrycznych (w tym przede wszystkim „Akcja T4") były polem doświadczalnym w kwestii metod mordowania na skalę masową. To właśnie personelowi medycznemu pracującemu przy realizacji programu eutanazji powierzono później zadanie masowej eksterminacji i to oni stali się wykonawcami Holocaustu[42]. Jednakże — co może okazać się nawet ważniejsze — były to też wydarzenia, które — jak przekonuje Götz Aly — nauczyły hitlerowców

> [...] przede wszystkim tego, że można dokonać ludobójstwa w samym środku Niemiec. Skoro Niemcy zaakceptowali uśmiercanie rodaków, czołowi politycy zyskali pewność, że mogą popełnić jeszcze większe zbrodnie, nie napotykając większego oporu.[43]

Choć nie można umniejszać znaczenia tych morderstw jako doświadczeń i eksperymentów technologicznych, które umożliwiły masową eksterminację w sensie fizycznym, morderstwa dokonane na pacjentach szpitali psychiatrycznych otworzyły drogę do Holocaustu przede wszystkim w tym sensie, że stały się precedensem i przyniosły akceptację tego typu zbrodni. Trudno nie zgodzić się z konstatacją Götza Aly'ego:

> [...] kto pozwala, aby jego chora na schizofrenię ciotka zginęła w komorze gazowej albo by jego pięcioletni sparaliżowany syn otrzymał śmiertelny za-

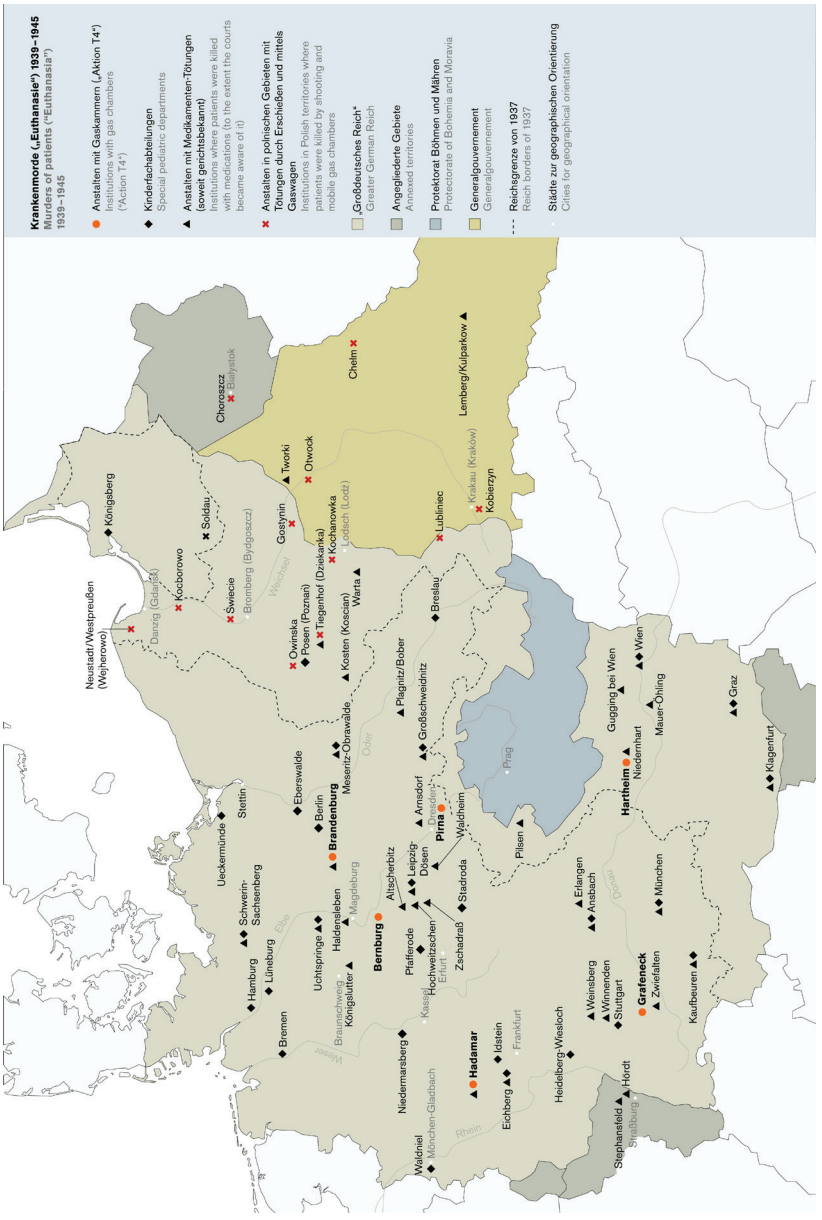
[39] T. Nasierowski, *op. cit*., s. 16.

[40] Zob. *ibidem*, s. 54.

[41] F. Leidinger, *op. cit*., s. 45.

[42] „Ci, którzy najpierw zagazowywali niepełnosprawnych [...] uczynili z morderstw eutanazyjnych rodzaj wstępu do Holocaustu" — wskazuje Götz Aly (G. Aly, *op. cit*., s. 258). Z kolei Tadeusz Nasierowski podaje, że „wszyscy komendanci obozów śmierci w Treblince [...], Bełżcu [...], i Sobiborze [...] byli weteranami akcji »T4«, a przynajmniej połowę zatrudnionych w nich osób, na których doświadczeniu opierało się ich funkcjonowanie, stanowili ludzie biorący wcześniej udział w eksterminacjach chorych" (T. Nasierowski, *op. cit*., s. 135-136). Ten sam autor wskazuje na ogromną rolę eksterminacji pacjentów szpitali na terenach okupowanych, w tym w Kraju Warty, jako swoistego preludium do Holocaustu: „wypracowanie nowej technologii zabijania ludzi wymagało od Niemców wielu prób i nabrania odpowiedniego doświadczenia. Doskonałym poligonem do tego była podbita Polska, gdzie nie będąc przez nikogo niepokojonymi, agresorzy niemieccy mogli doskonalić metody terroru i opracowywać nowe sposoby mordowania ludzi na skalę przemysłową" (*ibidem*, s. 59).

[43] G. Aly, *op. cit*., s. 259.



Il. 1. Rozmieszczenie i charakterystyka nazistowskich ośrodków eutanazji chorych psychicznie w latach 1939–1945. Źródło: http://www.gedenkort-t4.eu/files/images/past/toetungsanstalten/krankenmorde_legende.jpg (dostęp: 5.12.2015).

> strzyk, ten nie będzie się interesował losem uznawanych za wrogów świata i narodu Żydów i pozostanie obojętny.[44]

Odpowiadając więc na pytanie Tadeusza Nasierowskiego[45], stwierdzić trzeba jednoznacznie, że tak ze względów technologicznych, jak i społeczno-ideowych Holocaust nie byłby możliwy bez zbrodni, jaką była eutanazja chorych psychicznie. Tym bardziej druzgocący jest więc fakt, że ofiary tych morderstw, które dały początek Zagładzie, nikną w „kręgu zła" nazistowskiego reżimu. Stąd — jak postuluje Gerhard Baader — konieczność zachowania pamięci o ofiarach nazistowskiej eutanazji, która staje się w pełnym wymiarze pamięcią o przyczynach i przyzwoleniu na Zagładę:

> [...] właściwe przypominanie o historii „eutanazji" narodowosocjalistycznej pomaga nam zrozumieć, co dzieje się gdy kryteria zostają przesunięte, gdy zagubione zostaje poszanowanie godności jednostki, gdy człowiek staje się przedmiotem.[46]

Miejsca pamięci o eutanazji chorych psychicznie. Tiegenhof[47] i Hadamar[48]

Szpitale psychiatryczne, które zaangażowane były w nazistowski program eutanazji chorych psychicznie, znajdowały się zarówno na terenach III Rzeszy, na jak i terytoriach wcielonych i okupowanych. Po II wojnie światowej — jak wskazuje Anna Król — miejsca takie, podobnie jak obozy zagłady i zbombardowane miasta, „stawały się, bez interwencji artysty, pomnikiem,

[44] *Ibidem*.

[45] T. Nasierowski, *op. cit*., s. 9.

[46] G. Baader, *op. cit*., s. 346. Por. G. Aly, *op. cit*., s. 260-261.

[47] Tiegenhof to niemiecka nazwa Dziekanki — terenów włączonych w obszar administracyjny Gniezna dopiero po II wojnie światowej, a funkcjonujących wcześniej jako osobna własność. Na terenach tych, zakupionych przez krajowego starostę w Poznaniu w roku 1890, obejmujących 117 ha, pobudowano w latach 1891–1894 funkcjonujący do dziś szpital psychiatryczny (posiadający obecnie także inne oddziały), który na zasadzie metonimii przyjął nazwę terenu, na którym został pobudowany. Nazwa szpitala zmieniała się okresowo, w zależności od władz sprawujących nad nim pieczę: do roku 1918 był to Tiegenhof, w okresie dwudziestolecia międzywojennego — Dziekanka, w latach okupacji hitlerowskiej — ponownie Tiegenhof. Obecne określenie „Dziekanka" odnosi się i funkcjonuje raczej w obszarze pamięci i narracji potocznych, stąd ujęte jest, także w oficjalnej nazwie szpitala, w cudzysłów. Zob. http://www.dziekanka.net/history/historia.html (dostęp: 6.12.2015).

[48] Opracowanie porównawcze oparte na kwerendach, które autor przeprowadził w Gedenkstätte Hadamar (24–27 listopada 2014 r.) oraz — wielokrotnie — w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" w Gnieźnie.

miejscem świętym"[49]. Ich liczbę, oddającą skalę zbrodni dokonanej na pacjentach chorych psychicznie, oraz rozmieszczenie, uwzględniające podział na ośrodki funkcjonujące na terenie Rzeszy, na terytoriach wcielonych i okupowanych, obrazuje il. 1. Niektóre z tych placówek funkcjonują dziś jako miejsca pamięci i muzea, wypełniając przy tym jednocześnie właściwe sobie niejako z samego założenia role szpitali. Do ośrodków takich należą szpital psychiatryczny Vitos[50] w Hadamar (Hesja, Niemcy) oraz Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka"[51] w Gnieźnie (Wielkopolska, Polska).

Wybór tych placówek jako przykładów ilustrujących upamiętnienie zagłady chorych psychicznie nie jest przypadkowy. Oba szpitale były ośrodkami, na których terenie dokonywała się masowa eksterminacja pacjentów. Jednak szpital w Hadamar, leżący na terenie Rzeszy i funkcjonujący jako instytucja objęta wpierw „Akcją T4", później natomiast tzw. dziką eutanazją, był ośrodkiem zagłady, w którym morderstwa dokonywane były — z uwagi na czystość rasy aryjskiej — przede wszystkim na ludności niemieckiej. Szpital „Dziekanka", usytuowany w Kraju Warty, a zatem na terenie okupowanym, był ośrodkiem zapamiętanym obecnie jako miejsce eksterminacji przede wszystkim polskich pacjentów, w którym morderstwa umotywowane były w pierwszej kolejności względami ekonomicznymi i logistycznymi. Rozróżnienie to jest istotne przy próbie analizy porównawczej tych funkcjonujących dziś miejsc związanych z pamięcią o zgładzonych pacjentach, ponieważ z punktu widzenia historii przekłada się na liczbę pomordowanych[52], a z per-

[49] A. Król, *Pomniki pamięci — pomniki przemienienia*, [w:] Zagłada chorych psychicznie. Pamięć i historia..., s. 458. Autorka podaje, że idea pomnika-miejsca narodziła się na polach bitew I wojny światowej i odnosiła się przede wszystkim do bezimiennych — także masowych — grobów poległych żołnierzy, jednak z całą mocą rozkwitła po jeszcze tragiczniejszych doświadczeniach II wojny światowej.

[50] Obecnie pełną nazwą placówki jest Vitos Hadamar gemeinnützige GmbH, dawniej był to Landesheilanstalt Hadamar.

[51] Dawniej placówka funkcjonowała pod nazwą Krajowego Szpitala Psychiatrycznego w „Dziekance".

[52] Według informacji podawanych przez United States Holocaust Memorial Museum przyjmuje się, że liczba pacjentów pomordowanych w ramach akcji eutanazyjnych II wojny światowej w Hadamar wynosi 14 420 osób (zob. http://www.ushmm.org/wlc/en/article.php?ModuleId=10006174 [dostęp: 7.12.2015]). Jeśli zaś chodzi o „Dziekankę", trudno jest ustalić nie tyle nawet dokładną, co choćby przybliżoną liczbę pomordowanych. Marian Jaska wskazywał, że w latach 1939–1945 w szpitalu zostało pomordowanych 3 586 chorych (zob. M. Jaska, *Dzieje Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Aleksandra Piotrowskiego „Dziekanka" w Gnieźnie*, Wrocław 1994, s. 101), jednakże — jak sugeruje opracowanie autorstwa Enno Schwankego (E. Schwanke, *Die Landesheil- und Pflegeanstalt Tiegenhof: Die nationalsozialistische „Euthanasie" in Polen während des Zweiten Weltkrieges*, Peter Gmbh Lang,

spektywy współczesności natomiast — na rodzaj i zakres działań prowadzonych ku zachowaniu o nich pamięci.

Ośrodki w Gnieźnie i Hadamar *różniły się i różnią nadal niemal pod każdym względem, tak pod kątem lokalizacyjnym i architektonicznym, jak i funkcjonalnym*[53]. Szpital w Hadamar wybudowany został na niewielkim terenie, na górującym nad miastem wzniesieniu, i miał formę zwartą, jednobryłową (il. 2)[54]. Znaczenie większy szpital „Dziekanka", pobudowany na obrzeżach Gniezna na rozległym obszarze, otrzymał formę pawilonową (il. 3). Paradoksem może wydawać się, że w mniejszym, przeznaczonym dla proporcjonalnie niewielkiej liczby pacjentów szpitalu w Hadamar, pomordowano w ramach programów eutanazyjnych — jak wskazują dostępne źródła i opracowania — więcej osób, niż w ogromnym szpitalu pod Gnieznem[55]. Wynika to z faktu włączenia placówki w Hadamar do programu „Akcji T4" i zamontowania w niej komory gazowej wraz z dwoma piecami krematoryjnymi. Takich instalacji w nieobjętej tym programem „Dziekance" nie było. Przeznaczony przez nazistów — z powodów ideowych i strategicznych — do zupełnie odrębnych celów szpital pod Gnieznem był — przynajmniej w pierwszej fazie zabijania, tj. w latach 1939-1941 — zupełnie innego rodzaju placówką eutanazyjną niż jego odpowiednik w Hadamar. Świadczą o tym nie tylko zapisy ksiąg ruchu chorych i statystyki pomordowanych osób: fakt ten potwierdza również brak wprowadzonych przez nazistów w „Dziekance" — w przeciwieństwie do szpitala w Hadamar — zmian architektonicznych, które przystosowałyby szpital do mordowania na skalę przemysłową.

Obecnie szpitale w Hadamar i Gnieźnie pełnią nadal swoje funkcje placówek medycznych. Niezależnie od tego, w Hadamar od roku 1953 prowadzone są działania mające na celu upamiętnienie pomordowanych pacjentów. Przy unowocześnionym i przystosowanym do wymogów współczesności szpitalu, w zabytkowym jego budynku, powołano do życia Gedenkstätte Hadamar.

Frankfurt am Mein, 2015) — ofiar tych mogło być w „Dziekance" znacznie więcej. Położenie i przeznaczenie tego szpitala sugerowałyby raczej, że liczba pomordowanych w „Dziekance" powinna być dużo mniejsza niż w objętym Akcją T4 ośrodku w Hadamar. Kwestie te pozostają jednak bardzo trudne — jeśli nie niemożliwe już — do ustalenia.

[53] Jeśli chodzi o początki działalności placówek, oba szpitale pobudowano na przełomie XIX i XX w. „Dziekanka" przyjęła pierwszych pacjentów w roku 1894, szpital w Hadamar — na przełomie 1906 i 1907 r. (zob. http://www.vitos-hadamar.de/hadamar/unternehmen/historie.html oraz http://www.dziekanka.net/history/historia.html [dostęp: 8.12.2015]).

[54] Obecnie szpital w Hadamar jest znacznie większy niż w czasach II wojny światowej; dawny budynek szpitalny jest teraz jednym z wielu obiektów wchodzących w skład kompleksu medycznego. Z kolei obszar gnieźnieńskiej „Dziekanki" uległ od czasu II wojny światowej pomniejszeniu: nie chodzi tu jednak o liczbę pawilonów szpitalnych, a o tereny przyległe do szpitala i stanowiące jego zaplecze gospodarcze.

[55] Zob. przypis 51.

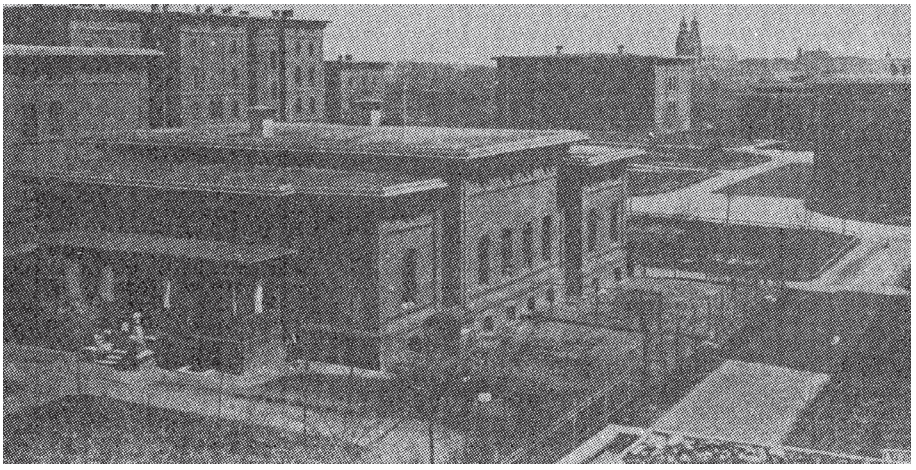
Jest to miejsce pamięci poświęcone zarówno ofiarom „Akcji T4", jak i osobom pomordowanym w ramach tzw. dzikiej eutanazji. Funkcjonuje ono jako swojego rodzaju muzeum, utworzone w miejscu faktycznego wykonywania zabiegów eutanazyjnych. Muzeum założone w zaadaptowanym, historycznym budynku szpitala, składa się z (1) szeregu pomieszczeń, w tym przyszpitalnego garażu, w których przebywali przywiezieni do Hadamar w celu eksterminacji chorzy psychicznie, a w których znajdują się obecnie wystawy tematyczne związane z „Akcją T4" oraz — szerzej — Zagładą (il. 4 i 5); (2) piwnic, w których znajdowała się w latach 1939–1941 komora gazowa, pomieszczenie do sekcji zwłok oraz dwa piece krematoryjne, wymontowane po oficjalnym przerwaniu eksterminacji w ramach „Akcji T4"; (3) biblioteki i archiwum, które gromadzą i opracowują akta pomordowanych pacjentów oraz literaturę dotyczącą Zagłady, i które stanowią *merytoryczne zaplecze instytucji oraz* (4) przyszpitalnego cmentarza, na którym pochowano ofiary tzw. dzikiej eutanazji pomordowane w Hadamar (il. 6). Corocznie, w celach poznawczych i edukacyjnych, odwiedza to miejsce ok. 18 000 osób[56]. Jednocześnie Gedenkstätte Hadamar prowadzi badania naukowe i projekty edukacyjne mające na celu zwiększenie świadomości społecznej w kwestii tematów związanych z Zagładą. Pomaga też rodzinom pomordowanych w odszukiwaniu historii zgładzonych osób i dociekaniu do prawdy o losach pomordowanych.

Gedenkstätte Hadamar, działające przy szpitalu psychiatrycznym Vitos, z uwagi zarówno na pełnione funkcje i obrane cele statutowe, jak i zasoby archiwalne i usytuowanie, jest w pełnym tego słowa znaczeniu zinstytucjonalizowanym miejscem pamięci. Natomiast — niestety — Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" w Gnieźnie pozbawiony jest tego typu sformalizowanej pieczy nad pamięcią o pomordowanych: nie istnieje instytucja, która — będąc niezależną, przede wszystkim finansowo, od placówki medycznej — pełniłaby funkcje miejsca pamięci. Jednak nie jest tak, że ten ogromny szpital wojewódzki nie upamiętnia pacjentów w nim pomordowanych. W „Dziekance", w pawilonie 19 (il. 7), wygospodarowano kilka pomieszczeń pełniących funkcję muzeum, w których znajdują się zarówno (1) dokumenty dotyczące założenia i funkcjonowania placówki wraz z elementami wyposażenia; jak i (2) akta osobowe i listy ewidencyjne pacjentów, w tym także osób pomordowanych w programach eutanazyjnych; (3) korespondencja dotycząca pomordowanych prowadzona pomiędzy ich rodzinami i zarządem szpitala; oraz (4) prace plastyczne podopiecznych szpitala. Muzeum obejmuje tematycznie nie tylko wydarzenie okresu II wojny światowej, ale całą, 122-letnią historię szpitala (najważniejsze z materiałów

[56] http://www.gedenkstaette-hadamar.de/webcom/show_article.php/_c-618/_nr-1/_p--2/i.html (dostęp:8.12.2015).



Il. 2. Szpital psychiatryczny w Hadamar, wraz z terenami przyległymi. Zdjęcie archiwalne. Źródło: http://gedenkort-t4.eu/pl/vergangenheit/aktion-t4 (dostęp: 15.12.2015).



Il. 3. Szpital psychiatryczny „Dziekanka" (Tiegenhof). Na zdjęciu widoczny dziedziniec i budynki gospodarcze; daleko w tle — gnieźnieńska katedra. Warto odnotować, że szpital ten posiadał *własne ujęcie wody, elektrownię, kuźnię, gospodarstwo rolne, rzeźnię oraz mieszkania dla personelu*, był całkowicie samowystarczalny. Wybudowany w systemie pawilonowym na rozległym terenie na obrzeżach Gniezna funkcjonował niemal jak niewielkie, acz niezależne miasteczko. Źródło: M. Jaska, *op. cit*., s. 13.



Il. 4. Garaż, w którym stacjonowały trzy autobusy przeznaczone do transportowania osób chorych psychicznie do szpitala w Hadamar w celu eksterminacji. Przed garażem, jak i w jego wnętrzu znajdują się ekspozycje tematyczne poświęcone zagładzie chorych psychicznie. Fot. własna.



Il. 5. Fragment wystawy poświęconej pacjentom szpitali psychiatrycznych pomordowanym w ramach „Akcji T4". Naczynie symbolicznie wypełniają kolorowe kamienie w liczbie odpowiadającej statystykom zgładzonych osób. Fot. własna.

w nim zgromadzonych, dotyczących zagłady chorych psychicznie, przedstawione są na il. 8-10)[57].

Trzeba jednakże zauważyć, że brak formalnego rozdziału pomiędzy muzeum i szpitalem oraz problemy natury gospodarczo-administracyjnej utrudniają, jeśli nie uniemożliwiają, funkcjonowanie „Dziekanki" nawet jako osobliwego, bo niezinstytucjonalizowanego, miejsca pamięci. Muzeum bowiem, do którego wchodzi się przez oddział szpitalny (*sic!*), będąc pozbawionym profesjonalnego zaplecza oraz merytorycznej opieki historyków i archiwistów, nie spełnia swojej funkcji w sposób zadowalający. Z tych też powodów „Dziekanka" nie funkcjonuje właściwie — niestety — jako miejsce pamięci. Co gorsza, braki w zinstytucjonalizowaniu tego miejsca przekładają się na społeczną nieświadomość zbrodni dokonanej w „Dziekance". Szpital nie figuruje na mapie miejsc historycznie istotnych dla regionu, pozostając tym samym jego niewykorzystanym, acz bardzo przecież ważnym walorem. Mało kto wie o dokonanych tu zbrodniach eutanazyjnych, które — obok rzeczonego muzeum — upamiętnia jedynie niewielka tablica ku czci pacjentów pomordowanych przez okupanta w czasie II wojny światowej (il. 11); podobnie niewiele osób zdaje sobie sprawę, że szpital posiada w ogóle własne muzeum, upamiętniające — m.in. — wydarzenia okresu okupacji hitlerowskiej[58]. Wydaje się więc, że pomimo wysiłków części pracowników „Dziekanki", którzy z pewnością rozumieją i doceniają historyczno-kulturową

[57] Szpital posiada także niedużą bibliotekę, która mieści się w głównym budynku administracyjnym, a która przeznaczona jest zarówno dla pracowników, jak i pacjentów placówki.

[58] Z wywiadów przeprowadzonych z gnieźnieńskimi przewodnikami turystycznymi, jak i z oferty PTTK (zob. http://gniezno.pttk.pl/oferta-przewodnicka [dostęp: 14.12.2015]), wynika, że „Dziekanka" leży poza zasięgiem zainteresowań lokalnej turystyki: szpitalne muzeum wyłączone jest z kręgu miejsc istotnych dla historii i kultury Gniezna, nie jest nawet oznaczane na mapkach turystycznych promujących miasto. Zwiedzanie muzeum jest mocno utrudnione, ponieważ wymaga zebrania odpowiednio licznej grupy i uprzedniego umówienia jej z pracownikiem biblioteki szpitalnej. Muzeum nie jest więc często odwiedzane i niewykorzystane. Co istotne — zarówno z punktu widzenia świadomości historycznej, jak i promocji muzeum, strona internetowa szpitala (http://www.dziekanka.net/muzeum/muzeum.html [dostęp: 15.12.2015]) nie udostępnia żadnych informacji dotyczących znajdujących się w nim ekspozycji. Wiadomości dotyczące funkcjonowania w „Dziekance" muzeum, jak i możliwości jego zwiedzenia zawierają natomiast portal PolskaNiezwykla.pl: http://www.polskaniezwykla.pl/web/place/17948,gniezno-muzeum-w-szpitalu-psychiatrycznym.html (dostęp: 15.12.2015); oraz folder „Ciekawostki", wydany przez Powiat Gniezno (ISBN 978-83-937406-0-4), choć w obu miejscach kwestie związane z „Dziekanką" poruszone są jedynie skrótowo. Co ważne i ciekawe, w dyskursie potocznym szpital „Dziekanka" — choć jest to obecnie placówka rangi wojewódzkiej posiadająca najróżniejsze szpitalne oddziały — kojarzony jest nadal wyłącznie pejoratywnie jako dom dla psychicznie i nerwowo chorych, a wypowiedziom o nim towarzyszy mieszkańcom Gniezna uśmiech wywołany najpewniej konotacjami dotyczącymi dysfunkcji psychicznych.



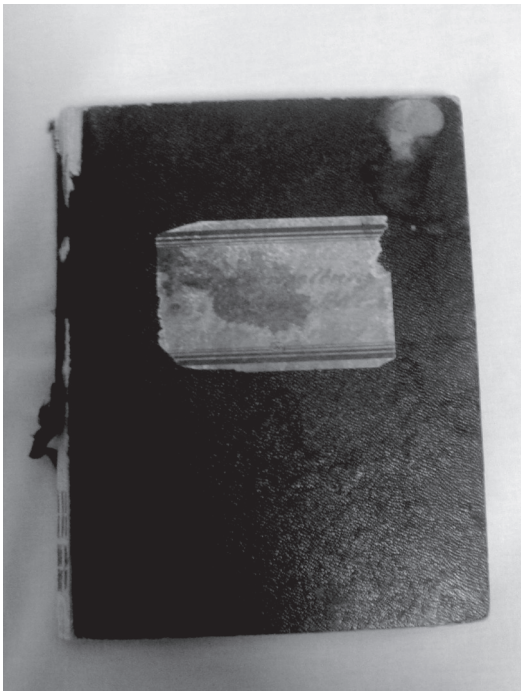
Il. 6. Cmentarz przy szpitalu w Hadamar, na którym pochowano pacjentów pomordowanych w czasie tzw. dzikiej eutanazji. Cmentarz składa się z niewielu zachowanych do dziś grobów; wielu pacjentów pochowano w mogiłach zbiorowych. Najważniejszym jego elementem jest widoczny na zdjęciu pomnik upamiętniający zbrodnie dokonane w tamtejszym szpitalu psychiatrycznym. Fot. własna.



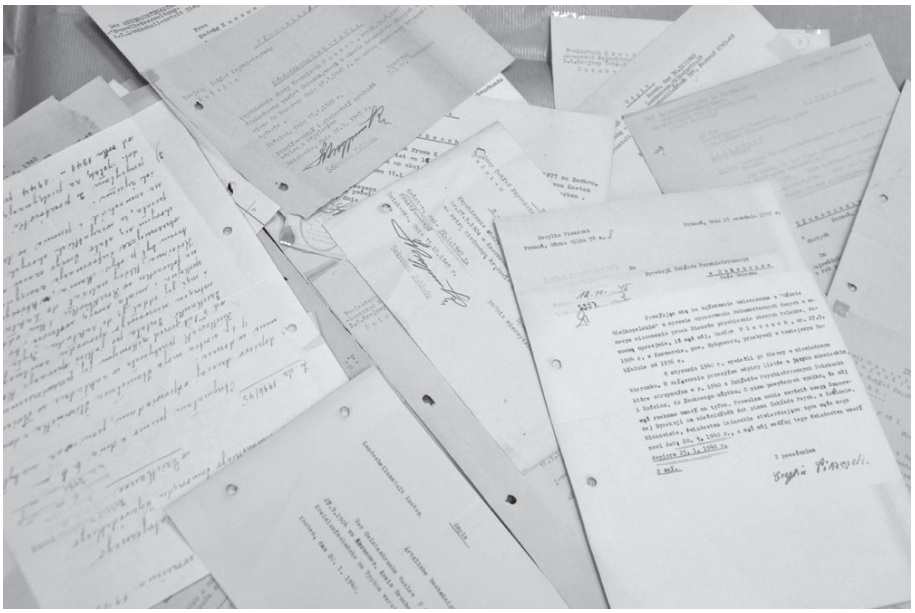
Il. 7. Pawilon nr 19 w „Dziekance". W budynku tym mieści się działające przy szpitalu muzeum, które zajmuje pomieszczenia znajdujące się na piętrze. Z racji braku wydzielonej klatki schodowej jedyna droga do muzeum prowadzi przez znajdujący się na parterze dzienny oddział psychiatryczny. Fot. własna.



Il. 8. Fragment ekspozycji muzealnej szpitala „Dziekanka". Na fotografii widoczne są gabloty zawierające akta personalne pacjentów wywiezionych i zamordowanych w Hadamar; rama łóżka szpitalnego z czasów okupacji hitlerowskiej (wygrawerowana niewielka swastyka), oraz portret i krótka biografia Wiktora Ratki, współpracującego z hitlerowcami dyrektora szpitala, współodpowiedzialnego za dokonane w nim zbrodnie w okresie II wojny światowej. Fot. *własna*.



Il. 9. „Książka ewakuowanych w niewiadomym kierunku i przeniesionych", zwana także „czarnym zeszytem". Jest to bez wątpienia najważniejszy dokument znajdujący się w posiadaniu szpitalnego muzeum. Zeszyt zawiera spis pacjentów pomordowanych w ramach programu eutanazyjnego realizowanego w „Dziekance", którego potajemnie dokonał pracujący tam w czasie wojny jako pielęgniarz Sylwester Foremski. Fot. własna.



Il. 10. Ocalała korespondencja, którą prowadziły rodziny pacjentów z władzami szpitala w trakcie i krótko po II wojnie światowej. Listy dotyczą losów poszczególnych pacjentów, którzy – jak się później okazało, co nie wynika jednak z tej korespondencji – zostali poddani programowi nazistowskiej eutanazji chorych psychicznie i zamordowani. Fot. własna.

wartość szpitalnego muzeum i starają się zarówno zabezpieczać jego eksponaty[59], jak i wspomagać osoby zainteresowane historią szpitala, wymaga ono dodatkowych, zinstytucjonalizowanych działań, które — z uwagi na miejsce — podniosłyby je do rangi formalnego miejsca pamięci.

Próba porównania tych dwóch instytucji, szpitala w Hadamar i gnieźnieńskiej „Dziekanki", ma na celu uwypuklenie przepaści, która dzieli Polaków i Niemców w kwestii upamiętnienia ofiar Zagłady. Zestawione placówki, ma-

[59] Choć wydawać się to może szokujące, pracownicy techniczni „Dziekanki" do niedawna odnajdywali jeszcze w piwnicach i na strychach pawilonów szpitalnych przedmioty o wartości historycznej. Niemniej — co w oczywisty sposób świadczy o konieczności wprowadzenia zmian w funkcjonowaniu muzeum — przedmioty takie nie są w większości ani właściwie zabezpieczone, ani nawet skatalogowane jako eksponaty muzeum. Taki stan rzeczy jest konsekwencją niewłaściwego zarządzania i braku wystarczających nakładów finansowych przeznaczanych na funkcjonowanie muzeum, co wiąże się z kolei z faktem prowadzenia go przez instytucję medyczną, a do jej celów statutowych nie należy opieka nad historią i pamięcią o pomordowanych w „Dziekance" pacjentach. Wskazane byłoby administracyjne i funkcjonalne oddzielenie muzeum „Dziekanki" od placówki medycznej, podobnie jak miało to miejsce w szpitalu w Hadamar.



Il. 11. Tablica upamiętniająca pomordowanych w czasie wojny pacjentów „Dziekanki", wmurowana w roku 1948 w ścianę szpitalnego kościoła (obecnie świątyni parafialnej pod wezwaniem bł. Michała Kozala w Gnieźnie). Fot. własna.

jące podobną przeszłość i połączone niejako zbrodniczym łańcuchem eutanazji chorych psychicznie, w kwestiach pamięci o pomordowanych pacjentach funkcjonują w zupełnie różny sposób. Jednak — dokonując takiego krytycznego zestawienia — odnieść trzeba się do ogólnej sytuacji historyczno-politycznо-społecznej Niemiec i Polski, oraz związanych z tą sytuacją różnic. Wypada zaznaczyć, że w kulturze i nauce niemieckiej obserwowalne są obecnie tendencje, które mają na celu rozliczenie się Niemców z doświadczeniami II wojny światowej i wymazanie tzw. drugiej winy, którą — zdaniem Klausa Dörnera — *było wypieranie Zagłady ze świadomości generacji powojennej*[60]. Dążenia te przejawiają się w naukowych poszukiwaniach prawdy o Zagładzie, w otwartej krytyce Holocaustu i działań nazistów, jak i upamiętnianiu ofiar zbrodni hitlerowskich. Na gruncie rodzimym natomiast możemy odnieść wrażenie, że prawda o ofiarach II wojny światowej i nazistowskiego terroru zaciera się nadal w zawłaszczonych ideami martyrologicznymi narracjach polskiej polityki historycznej[61]. Nie oznacza to, że rzetelne badania i omówienia nie mają miejsca w obszarze nauki i kultury polskiej, jednakże faktem

[60] K. Dörner, *Wypieranie z niemieckiej świadomości mordów popełnionych w Polsce na psychicznie chorych*, [w:] Zagłada chorych psychicznie..., s. 31.

[61] „Choć niemieccy posłańcy śmierci ponieśli totalną klęskę, na długo zagościła ona w naszym kraju, stając się podłożem różnych resentymentów" (T. Nasierowski, *op. cit*., s. 10)

jest, że obarczone druzgocącą przeszłością Niemcy funkcjonują w obliczu postpamięci o wiele dojrzalej. Tłumaczyłoby to różnice w poziomie dbałości o upamiętnienie pomordowanych osób w porównywanych tu szpitalach; tłumaczyłoby różnice w poziomie nakładów finansowych przeznaczanych na utrzymanie pamięci o Zagładzie, a także w poziomie edukacji historycznej oraz — tym samym — świadomości społecznej obecnych pokoleń.

Kwestia funkcjonowania i rozwoju miejsc pamięci o zagładzie chorych psychicznie, zarówno na terenie Niemiec, jak i Polski, pozostaje otwarta. Przykład gnieźnieńskiej „Dziekanki" pokazuje, że w sprawie polskich narracji o Zagładzie wiele zagadnień wymaga jeszcze przedstawienia, uzupełnienia, omówienia i utrwalenia. Z kolei przykład Gedenkstätte Hadamar obrazuje, w jaki sposób można podejść do zagadnienia Holocaustu z uwzględnieniem zapominanych ofiar zbrodni dokonanej na chorych psychicznie. Oba szpitale, w Gnieźnie i Hadamar, funkcjonowały w czasie II wojny światowej jak obozy śmierci: trzeba o tym pamiętać i o tym nauczać, wpisując te dwa ośrodki na trwałe do map miejsc kaźni ofiar hitleryzmu. Tylko uwypuklając je w szerokim semantycznie, naznaczonym postpamięcią dyskursie Zagłady, można ocalić od zapomnienia ofiary straszliwej zbrodni dokonanej na bezbronnych pacjentach.

Tomasz Błaszczyk

Forgotten Victims of Nazism. The Remembrance of the Nazi-Euthanasia Crimes: Tiegenhof (Dziekanka) and Hadamar

Abstract

The Nazi-euthanasia crimes are still — at least in Polish reflections — a rather unexplored topic. Thus, the remembrance of their victims, of people — whose lives were announced as "unworthy of life" — murdered for both race and economic reasons, remains a gap in Polish culture. It has to be placed in opposition do German researches, which try — for obvious reasons — to describe and criticize all the single facts of Nazi crimes. This difference should be filled with some comments, for Nazi-euthanasia was not a meaningless episode, and it took hundreds of thousands of innocent lives, taking place also in mental hospitals located in the occupied areas of Poland.

The article aims to describe the Nazi-euthanasia crimes, to set them in the context of the Holocaust and — before all — to compare the ways of memorialisation of

— podaje Tadeusz Nasierowski, wskazując jednocześnie komunizm — drugi po nazizmie totalitaryzm — jako jedną z przyczyn zapóźnienia rozliczeń z traumą Holocaustu.

annihilated patients, using the samples of hospitals in Hadamar (Hessia) and Gniezno (Greater Poland).

Keywords: the Nazi-euthanasia, Aktion T4, the Holocaust, Gniezno, Hadamar, remembrance, memorialisation.