



Tötungsanstalt Hartheim. Oberösterreich in der Zeit des Nationalsozialismus. Bd. 3. Linz: Oberösterreichischen Landesarchiv und dem Lern- und Gedenkort Schloss Hartheim, oöLa; 2005, s. 284. ISBN 3-900313-78-4¹



Na ogół Polacy uważają Austriaków za jakichś sympatyczniejszych Niemców. Trochę byli śmiesznie ludzcy w opowieściach o Szwejku, najłagodniejsi z zaborców (choćby w ostatnim okresie trwania zaboru), tolerancyjni dla umiarkowanych uczuć patriotycznych Polaków. Co najmniej dla Królestwa Galicji i Lodomerii, Wiedeń był obiektem westchnień snobistycznych, niekiedy uwielbienia.

Z niedowierzaniem czytamy, że znaczna, może nawet większa, część

Austriaków z aplauzem witała wkraczające oddziały niemieckie dokonujące Anschlussu. Z niedowierzaniem czytamy, że odsetek członków NSDAP wśród Austriaków był większy niż wśród Niemców.

Z przerażeniem czyta się opracowanie o szpitalu psychiatrycznym w Hartheim, w Górnej Austrii, azylu dla osób upośledzonych umysłowo, przekształconym w Zakłady Zabijania. Zabijania ludzi chorych psychicznie, upośledzonych umysłowo, a także nieprzydatnych społecznie z powodów fizycznych, wreszcie nieprzydatnych rasowo.

Teoretycy nazistowscy stworzyli ideologiczne podstawy do eliminowania ludzi mało wartościowych, zawłaszczając sobie darwinowskie pojęcie walki o byt. Nazwali to *Sozialdarwinismus*. Od ustawy z roku 1933 o przymusowej sterylizacji osób z „chorobami dziedzicznymi”, *Rassenhygienisten* doszli w roku 1939 do wniosku, że konieczne jest niszczenie „życia bezwartościowego”. Już przed II Wojną Światową zdecydowano o konieczności zabijania upośledzonych noworodków, a także umysłowo upośledzonych dzieci do wieku 3, a potem do 17. lat. Akcja ta miała kryptonim „T4” (od adresu jej centrali w Berlinie: Tiergartenstrasse 4). Podstawą „legalizacji” zabijania „bezwartościowych” dzieci, a wkrótce i dorosłych, stał się dekret Hitlera z dnia 1 września 1939 r. (podobno antydatowany), nazywany *Gnadetodermass* – zezwolenie na łaskawą śmierć.

Wprowadzono rejestrację takich osób według starannie opracowanych kwestionariuszy. *Nota bene* wypełnianie tych kwestionariuszy było opłacane: np. 100 marek za 500 kwestionariuszy, 200 za 2000 i 400 za ponad 3 500. Kwestionariusze te były wypełniane przez personel medyczny szpitali i przytułków. Był to swisty donos na osoby upośledzone, który następnie stał się podstawą do dalszego zbrodniczego działania, nazywanego „dezynfekcją”.

Stworzono 6 ośrodków „dezynfekcyjnych”. Jednym z nich był właśnie renesansowy zamek Hartheim, z którego usunięto istniejący do tej pory zakład dla osób upośledzonych umysłowo, prowadzony przez Siostry Miłosierdzia. Zorganizowane w Górnej Austrii Zakłady Zabijania Hartheim były najskuteczniejsze: zabito tu 18 269 osób. W pięciu innych podobnych ośrodkach zabito: w Grafeneck – 9 839, Brandenburg – 9 772, Bernburg – 8 601, Sonnenstein – 13 720, Hadamar – 10 072. Łącznie 70 273 osoby.

Osoby przeznaczone do „dezynfekcji” przywożone były specjalnymi autobusami miejscowego wydziału transportu, zwanego *Gekrat* – *Gemeinnützige Krankentransport*, czyli dosłownie: publiczny transport chorych. Warunki bytowe chorych w czasie ich krótkiego pobytu w Hartheim nie różniły się zapewne od warunków w innych zakładach dla przewlekle chorych. W skład wyższego personelu wchodził lekarze.

Sposoby eksterminacji były podobne do tych w Auschwitz-Birkenau: niby-łaźnia do której rurami doprowadzano tlenek węgla z butli dostarczanych przez *IG Farben Ludwigshafen*. Kurek od gazu mógł odkręcać jedynie lekarz. Podobno w późniejszym okresie dochodziło do pewnego rozprężenia i zdarzało się, że robił to ktoś z niższego personelu.

Zwłoki były palone lub grzebane. Złote uzupełnienia uzębienia były wyrywane ze zwłok. Skromna zwykle odzież była składowana. Zdarzało się, że bardziej wartościowe części garderoby personel Zakładów otrzymywał w prezencie. Rodzina mogła na życzenie otrzymać puszkę z jakimiś prochami z krematorium.

W późniejszym okresie w Hartheim zabijano również więźniów z niedalekiego Buchenwaldu. Były, nie liczące się zresztą, sprzeciwy rodzin. Były także, bardzo nieliczne, inne głosy sprzeciwu. Do najważniejszych z nich należały kazania biskupa Münster, Klemensa Augusta hrabiego von Galen, rozpowszechniane potem przez katolickie grupy oporu, oraz działania Anny Berty von Königsegg, wizytatorki zakonu Miłosierdzia Bożego Św. Wincencgo a Paulo. Komunistyczna Partia Austrii wydała jesienią roku 1940 ulotkę potępiającą tę „eutanzję” i określającą ją jako morderstwo.

Nie ma potrzeby streszczać tej ponurej książki. Może warto ją przełożyć na język polski. Dla orientacji czytającego tę informację o książce pozwolę sobie wyliczyć tytuły jej poszczególnych rozdziałów, pisanych przez różnych autorów:

- Akcja T4.
- „Statystyka Hartheim”. „Do 1 września 1941 zdezynfekowano: osób 70 273...”
- Zakłady Zabijania Hartheim 1941–1945.
- „Chorzy zostali następnie zagazowani”. Mordowanie w Hartheim więźniów obozu koncentracyjnego.
- Wiedeń – Buchenwald – Hartheim: ślady biograficzne.
- Miejsca i działania eutanazji nazistowskiej.
- „...bo nasze sumienie zabroniło nam uczestniczyć w tych działaniach” – sprzeciw w stosunku do eutanazji nazistowskiej na przykładzie Anny Berty Königsegg.
- Ślady historii: dokumentacja budowlano-archeologiczna lat 1940–1945.
- Pamięć w Hartheim.
- „Z zalem musimy was powiadomić...”. Ofiary Hartheim i próba ich nazwania.
- Miejsca pamięci ofiar eutanazji nazistowskiej w Austrii.

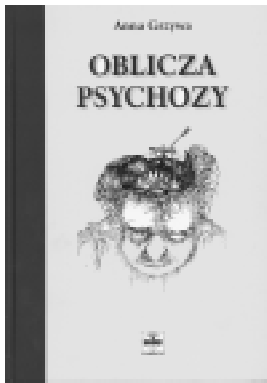
Książka zawiera sporo ilustracji, w tym fotografie personelu Zakładów Zabijania w Hartheim. Także lekarzy, a nawet profesorów medycyny. Ich twarze nie różnią się od twarzy zwykłych ludzi. Mogłyby być twarzami po prostu ludzi, ludzi o różnych zawodach, różnych życiorysach.

Ludzie ludziom zgotowali ten los.

Janusz Szajewski
Stołeczny Ośrodek Ostrych Zatruc
Szpital Praski, Warszawa

¹ Zakłady zabijania Hartheim. Tom 3 serii „Górna Austria w okresie narodowego socjalizmu”. Wydane przez Krajowe Archiwum Górnej Austrii i Ośrodek Edukacji i Pamięci Hartheim

Grzywa A. *Oblicza psychozy*. Lublin. Wydawnictwo Czelej; 2005, s. 248. ISBN 83-89309-45-9



Prof. Anna Grzywa jest znana polskiemu czytelnikowi z kilku książek poświęconych psychopatologii czynności poznawczych, których badaniem zajmuje się wraz z zespołem z powodzeniem od lat. Omawiana tu książka odbiega trochę tematem, formą i celem od dotychczasowych. We wstępie Autorka, przytoczywszy wyniki różnych badań sondażowych oraz codziennych i zawodowych spostrzeżeń, wskazuje, że celem napisania i przedstawienia czytelnikowi omawianej książki

jest m.in. pragnienie zmniejszenia niechętnych reakcji społecznych wzbudzanych przez chorych psychicznie. Lepsze rozumienie zaburzeń psychicznych przez ogół lub choćby przez bardziej zainteresowaną część społeczeństwa mogłoby zmniejszać zaskoczenie i lęk oraz podpowiadać w porę więcej sposobów radzenia sobie przydatnych w czasie spotkania z osobą chorującą psychicznie. To z kolei mogłoby oszczędzić samym chorym wielu przykrych i upokarzających przeżyć, na jakie są narażeni, gdy „normalne” i zdrowe społeczeństwo aplikuje im swe głęboko zakorzenione, tradycyjne wzory reakcji – owe stereotypy, uprzedzenia, etykiety, napiętnowania, dystansu czy wykluczenie.

Z tak zarysowanych motywów powstała książka, która niewątpliwie warto przeczytać. Jest to rodzaj podręcznika przedstawiającego poważniejsze zaburzenia psychiczne, przeznaczonego dla szerokiego grona odbiorców, niekoniecznie dysponujących jakimś zawodowym przygotowaniem, lecz zainteresowanych tematem i zdolnych do wysiłku, jakim będzie dla nich lektura.

W kolejnych rozdziałach omawiane są zagadnienia definicyjne, historyczne, diagnostyczne (objawy, zespoły, choroby którym można przypisywać znaczenie „psychotycznych”), a także niektóre inne, ważne zagadnienia kliniczne – takie, jak kluczowe dla rozpoznawania psychotyczności zaburzenia wglądu i reakcji na chorobę oraz niezwykle skrótowe uwagi na temat leczenia i rehabilitacji. Jest też krótki rozdział pt. *Geniusz czy choroba* omawiający pobudzające wyobraźnię publiczności zaburzenia psychiczne u sławnych ludzi.

Zasadniczą część książki stanowi omówienie zagadnień diagnostycznych, tzn. próba nazwania, opisu, charakterystyki, a czasem wyjaśnienia różnych przejawów życia psychicznego, którymi interesuje się psychiatria. Najobszerniejszy jest rozdział poświęcony psychopatologii objawów chorób psychicznych, nieco mniej miejsca zajmują omówienia zespołów psychotycznych oraz chorób psychotycznych, do których Autorka zalicza schizofrenię paranoidalną, zaburzenia schizoafektywne, paranoję, zaburzenia afektywne i liczne inne, rzadko występujące psychozy opatrzone przymiotnikami wskazującymi na ich przypuszczalną lub uznaną przyczynę (np. imigracyjne, komputerowe, alkoholowe).

Książka jest napisana ciekawie. Autorka przytacza różne fakty, opinie, wyniki badań, przykłady kazuistyczne, literackie i historyczne – nie stroniąc od tak lubianych przez wielu czytelników informacji z dziedziny współczesnej pop-kultury. Prawdziwy ogród różności. Czytelnik znajdzie w nim niewątpliwie nie tylko informacje, ale i zachętę do własnych przemyśleń, może nawet do sporu z Autorką. Bo czekają na niego i zasady. Oto okazać się może, że zapoznawszy się z różnymi czy ujęciami tematu, nie znajdzie ostatecznie oczekiwanego stanowiska. Rzeczywistość jest otwarta – do poznania, do rozważania. Nie ma jeszcze wyraźnych odpowiedzi, nie ma wyjaśniającego podsumowania, nie ma jasności. Pozostają wątpliwości i nieśmiałe spojrzenie w przyszłość, z nadzieją, że może kiedyś będzie wiadomo.

Takie nienasylenie pozostawia nawet tytułowe pojęcie „psychoza”, bo przytoczone ujęcia definicyjne nie znajdują krytycznego komentarza, ani stanowiska Autorki. Nie po raz pierwszy w psychiatrii okazuje się, że łatwiej nam opisywać atrybuty zjawisk niż je jednoznacznie nazwać czy określić. Łatwiej opisać „oblicza” niż rozpoznać ich podmiotowy byt (bo może szukamy nie tam gdzie warto?). Oblicza psychozy są najwyraźniej obliczami Janusowymi. I niczego tu nie rozwiążą z trudem wynegocjowane, kompromisowe ujęcia międzynarodowych czy amerykańskich objawień klasyfikacyjnych, do których się bezradnie odwołujemy.

To jest może ta cecha, ta wartość tej interesującej książki, którą warto szczególnie podkreślić. Przyjęta metoda pisania i przedstawiania spraw ujawnia – w sposób może niezamierzony – niejednoznaczność i słabość wielu ustaleń, które tworzą język i orientują praktykę psychiatrii. Przygotowany czytelnik, który zna rzeczywistość kliniczną, przyjmie to zapewne ze zrozumieniem. Poznał już bowiem wagę cierpienia i doniosłość pomocy, jakiej trzeba cierpiącemu udzielić niezależnie od pewności wiedzy, którą się dysponuje. Poznał też dystans dzielący problemy cierpiącego podmiotu od prób obiektywizacji jego trudności. Czytelnik nieprzygotowany może doświadczyć dezorientacji i zakłopotania – po wstępnych uwagach o konieczności przeciwstawienia się stygmatyzacji i stereotypom, czyta potem nieustannie o zachowaniach i przeżyciach zaskakujących, zatrważających, często dramatycznych i zagrażających. Co więc myśleć o chorych psychicznie, jak wobec nich się zachować, jak ich rozumieć? Gdzie szukać rady, podpowiedzi, rozwiązania? Kłopot w tym, że rozdziały poświęcone leczeniu zajmują w książce tylko kilka stron. Choć liczne uwagi na temat postępowania, postaw oczekiwanych i niepożądanych rozrzucone są w wielu miejscach tekstu.

Myślę jednak, że cierpliwy i zainteresowany czytelnik poradzi sobie z uczuciem zagubienia i będzie wdzięczny Autorce za wprowadzenie go do psychiatrii bez znieczulających uproszczeń i bez stanowczości tam, gdzie jej po prostu być nie może. Jeśli będzie dostatecznie uważny, to dostrzeże w książce przenikanie się rozważań dotyczących umysłu, mózgu i osoby. Znajdzie argumenty nakazujące intelektualny i emocjonalny dystans do aktualnych ustaleń wiedzy, w czym przydatna będzie lektura rozdziału o historii, gdzie tyle już było i gdzie tylekroć odwoływano się do nauki, jako argumentu legitymizującego aktualne poglądy (także błędne, *vide*: eugenika, psychochirurgia, hydroterapia). Może nawet przystanie na to, że zafascynowana mózgiem psychiatria będzie trochę mniej uwagi skupiać na umyśle i osobie chorych. I dostrzeże, że choroba nie odbiera wartości ani chorującym, ani ich dziełom. Nawet wtedy, gdy nie są postaciami z pierwszych stron gazet.

Lektura książki zachęca do dyskusji na wiele tematów. To chciałoby zaszyfrować tylko kilka refleksji.

Pierwsza dotyczy języka i pojęć psychiatrii – czy są one funkcjonalne poza nią? Inaczej, czy edukując samych pacjentów (np. w trakcie psychoedukacji) lub szerszego odbiorcę (np. w pracach popularnych i popularyzatorskich) warto uczyć technicznego, profesjonalnego języka psychiatrii, dokonywać jego prezentacji i zachęcać do przyswojenia? Czy raczej szukać innych sposobów i płaszczyzn zrozumienia i porozumienia? Język odgrywa istotną rolę w dziedzinach wiedzy, których materia jest obciążona wartościami i wartościowaniem. Taką jest psychiatria i nie bez powodu współcześnie współczesny spór między psychiatrami, „użytkownikami” psychiatrii i różnymi obserwatorami (np. filozofami, antropologami) dotyczy między innymi używanych słów (np. *pacjent* czy *ocalony, kuracja czy zdrowienie*).

Druga dotyczy historii – podejrzewam, że charakterystyczne dla wielu tekstów psychiatrycznych przekonanie o kumulacyjnym postępie wiedzy, od zabobonu i magii do *neuroscience* jest hołdowaniem pewnemu mitowi historycznemu. Krytyczne spojrzenie na ten mit prawdopodobnie prowadziłyby do mniej jednoznacznych ocen np. średniowiecza, a bardzo krytycznych ocen „osiągnięć” dwudziestowiecznej nowożytności.

Wreszcie trzecia sprawa – dlaczego tak wiele uwagi przypisywać sławnym chorującym? Czy recepcja dzieła van Gogha wymaga rozważania i przypominania jego kłopotów ze zdrowiem? Czy wiedza o tym kontekście twórczości rzutuje na ocenę dzieła, a w ogólniejszym odniesieniu – zasypuje czy raczej pogłębia rozdziew między kulturowym wyobrażeniem zdrowia psychicznego i jego zaburzeń? Czy chory psychotycznie jest mniej przekonującym świadkiem, że zdrowie i psychotyczność sąsiadują, jeśli nie pozostawił wielkich i cenionych dzieł? Czy koniecznie musimy dowartościowywać chorych psychicznie przypominaniem, że niektórzy z nich takie dzieła pozostawili?

Myślę, że uważnemu czytelnikowi tej mądrej i pobudzającej książki dostarczy jeszcze wielu innych zachęt do refleksji i dyskusji. Na czym wszyscy – chorujący i niechorujący, tkwiący w psychiatrii i przyglądający się jej z boku – skorzystamy.

Dodam jeszcze, że swoistą nagrodą dla cierpliwego czytelnika jest możliwość podziwiania pięknych, intrygujących i znakomicie komponujących się z treścią rycin dra Grzegorza Kopacza.

Jacek Wciórka
Instytut Psychiatrii i Neurologii
Warszawa