



Ψυχασθενής καθ' οδόν προς ευθανασία.
(Από το περιοδικό του Ναζιστικού κόμματος "Neues Volk" 1934, Vol. 2 fasc. 1, p. 16)

μου, είμαι πεπεισμένος ότι αυτή η συζήτηση δεν μπορεί να γίνει παρά μόνο μέσα από την αντιπαράθεση, χωρίς καμια επιφύλαξη για τις φρικαλεότητες του παρελθόντος, ένα παρελθόν που από πολλές πλευρές δεν έχει ακόμα ξεπεραστεί.

Για να γνωρίσουμε στο θέμα μας, μπόρεσα να διαπιστώσω με τα ίδια μου τα μάτια πόσο αυτό το παρελθόν βαραίνει ακόμα πάνω μας. Πάνε πέντε χρόνια που πήρα την διεύθυνση ενός τοπικού ψυχιατρικού νοσοκομείου. Παλαιότερα, τότε που εργαζόμουν σε πανεπιστημιακό περιβάλλον, δεν είχα έρθει ακόμα αντιμέτωπος με το πρόβλημα. Όταν ανέλαβα τα καθήκοντά μου στο νοσοκομείο παρατήρησα για παράδειγμα ότι ανάμεσα στα πορτραίτα των προκατόχων μου που ήταν κρεμασμένα στον τοίχο, βρισκόταν κι αυτό κάποιου που στα 1949 καταδικάστηκε σε τέσσερα χρόνια φυλάκιση για τη δολοφονία εκατοντάδων ασθενών.

Πήρα γράμματα από συγγενείς που ήθελαν να μάθουν για την τύχη ασθενών που δολοφονήθηκαν ανάμεσα στο 1939 και 1945. Δειλά, οι νοσοκόμοι κι οι νοσοκόμες με ρωτούσαν για αυτά που είχαν γίνει άλλοτε, εδώ και λίγο περισσότερο από σαράντα χρόνια...

Χρόνιοι ασθενείς του νοσοκομείου μας που ξέρουν ότι το θέμα με απασχολεί, άρχισαν να μου μιλούν σχετικά. Τα γεγονότα τού τότε δεν έχουν περιπέσει στη λήθη. Είναι εκεί, παρόντα, σκεπασμένα μ' ένα πέπλο ντροπής, ενοχής, φόβου. Μου έγινε επίσης ξεκάθαρο ότι η προκατάληψη που διατηρεί ο κόσμος για την ψυχιατρική, οφείλεται δικαίως και σ' αυτά τα γεγονότα. Μου παρουσιάστηκε όλο και πιο επιτακτική η αναγκαιότητα να σηκώσουμε αυτό το πέπλο για να μπορέσει να γεννηθεί μια νέα ψυχιατρική - κι αυτό είναι το ουσιώδες, μια αποδεκτή ψυχιατρική που δεν εξασκεί εξουσία, αλλά μια ψυχιατρική που ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ασθενών.

Τι συνέβη λοιπόν, εδώ και λίγο περισσότερο από σαράντα χρόνια;

Κάτω από την επιρροή μιας ψυχιατρικής θεμελιωμένης πολύ αυστηρά πάνω στην γενετική, τα ερωτήματα ευγονικής πρόληψης συζητήθηκαν κατά τα πρώτα τριάντα χρόνια του αιώνα μας παντού στον κόσμο. Στις αρχές της δεκαετίας του είκοσι, δημοσιεύτηκε στη Γερμανία ένα βιβλίο γραμμένο από ένα νομικό τον Binding κι έναν φημισμένο ψυχίατρο τον Hoche. Ο τίτλος αυτού του βι-

βλίου "Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens" είναι πρακτικά αδύνατο να μεταφραστεί και λόγω της ψυχρότητας και λόγω της βιαιότητάς του: Θα μπορούσαμε να το πούμε "νομιμοποίηση της εξόντωσης κάθε ζωής που δεν αξίζει να ζει". Στο βιβλίο αυτό που πρέπει να θεωρούσαν την ιδεολογική βάση των γεγονότων που θα σας περιγράψω παρακάτω, διακρίνονται δύο τύποι ευθανασίας. Κατά πρώτον: πρέπει να "συνοδευτούν" στο θάνατο εκείνοι που έχουν προσβληθεί από ανίατη ασθένεια κι οι οποίοι όντας σε θέση να κατανοήσουν πλήρως την κατάστασή τους, εύχονται ολόψυχα να λυτρωθούν. Όμως ο θάνατος απαιτείται και για μια δεύτερη ομάδα ανθρώπων και προκειμένου να δώσω την εικόνα της βίαιης ορολογίας που χρησιμοποιείται, παραθέτω λέξη προς λέξη: "η δεύτερη ομάδα αποτελείται από ανίατους τρελλούς οι οποίοι είτε γεννήθηκαν έτσι, είτε έχουν φτάσει στο τελευταίο στάδιο της πάθησής τους. Δεν έχουν καμιά θέληση ούτε για να ζήσουν ούτε για να πεθάνουν. Ετσι, εκείνοι δεν είναι σε θέση να εκφράσουν την συγκατάθεσή τους στο θάνατο και παράλληλα δεν βρισκόμαστε αντιμέτωποι με μια διάθεση για ζωή που θα 'επρεπε να συντριβεί. Η ζωή τους είναι απολύτως άχρηστη αλλά όμως οι ίδιοι δεν την θεωρούν ανυπόφορη. Ο θάνατος τους δεν αποτελεί την παραμικρή απώλεια, με μόνιμη εξαίρεση ίσως τα συναισθήματα της μητέρας τους. Το γεγονός και μόνο ότι χρειάζονται σημαντική φροντίδα, επιβάλλει την ύπαρξη ενός επαγγέλματος με καθήκον να τους διατηρεί στη ζωή για χρόνια - βλέπε για δεκαετίες, μια ζωή χωρίς καμιά απολύτως αξία. Αυτό συνεπάγεται κατάχρηση ζωτικών δυνάμεων για ανάξιους σκοπούς. Δεν πρόκειται παρά μόνο για άδειες ανθρώπινες φλούδες, για σαβούρα", ναι, φλούδες δύο που φλούδες των λαχανικών.

Αυτή είναι η βάση της ιδεολογικής κληρονομιάς πάνω στην οποία στηρίχτηκε ο Χίτλερ το 1939, όταν λίγο μετά την έναρξη του πολέμου, συγκάλεσε στην καγκελαρία του Ράϊχ όλους τους υπεύθυνους ιδρυμάτων υγείας και πρόνοιας για να τους γνωστοποιήσει προφορικά, το πρόγραμμα της ευθανασίας. Σε μια κεντρική υπηρεσία στο Βερολίνο έπρεπε να καταγραφούν όλοι οι ασθενείς που πληρούσαν τις παρακάτω προϋποθέσεις:

- Πρώτο: όλοι όσοι δεν ήταν σε θέση να προσφέρουν καμιά εργασία μέσα στο νοσοκομείο κι όσοι δεν ήταν σε



Το οικονομικό κόστος των αναπήρων.

"Το πρωσικό κράτος δαπανά κάθε χρόνο για ένα φυσιολογικό μαθητή του δημοτικού 125 RM, για ένα μαθητή που έχει μείνει στην ίδια τάξη 573 RM, για ένα τρελό 950 RM, και για ένα μαθητή που γεννήθηκε τυφλός ή κουφός 1500 RM".

Αποσπάσματα από την ημι-πολιτική, ημιεπιστημονική επιθεώρηση "Volk und Rasse", Vol. 8, 1933, fasc. 2, p. 156

θέση να διεκπεραιώσουν ούτε και μηχανικές δουλειές.

- Δεύτερο: όλοι όσοι νοσηλεύονταν χωρίς διακοπή από πενταετίας μέσα στο νοσοκομείο.

- Τρίτο: όλοι όσοι είχαν εισαχθεί σαν εγκληματίες.

- και τέλος τέταρτο: όλοι όσοι δεν είχαν την γερμανική υπηκοότητα ή δεν είχαν συγγένεια αίματος με Γερμανό, προσδιορίζοντας την φυλή και την υπηκοότητα.

Μια επιτροπή εργασίας πάνω στα ιδρύματα υγείας, διορισμένη από την καγκελαρία από τον Führer, έδιναν τα συμπληρωμένα έντυπα στους επιλεγμένους με μεγάλη προσοχή γιατρούς. Αυτοί, με μια απλή ματιά στα έντυπα, είχαν ν' αποφασίσουν αν ο ασθενής υπόκειτο ή όχι σε μια από τις παραπάνω κατηγορίες, συμπληρώνοντας στο αντίστοιχο σημείο του έντυπου ένα "Ja" ή ένα "Nein". Η επιτροπή εργασίας έκανε μ' αυτό τον τρόπο τη λίστα των επιλεγμένων ασθενών.

Αυτή η λίστα διαβιβαζόταν στη συνέχεια στα ιδρύματα με την διαταγή να έχουν τον ασθενή έτοιμο για μια καθορισμένη μεταφορά σε συγκεκριμένη ημερομηνία. Μια νοσοκομειακή μεταφορική εταιρεία που δημιουργήθηκε ειδικά, μετέφερε τους ασθενείς σ' ένα από τα έξι ειδικά εξοπλισμένα ιδρύματα ευθανασίας. Αυτά τα ιδρύματα είχαν άρδην εκκενωθεί κι ήταν εξοπλισμένα με θαλάμους αερίων και φούρνους αποτέφρωσης. Αμέσως μετά τον ερχομό τους, οι ασθενείς οδηγούνταν μπροστά στο γιατρό, αφού τους είχαν προηγουμένως γδύσει. Ο γιατρός

έπαιρνε την τελική απόφαση λαμβάνοντας υπόψη του το ιστορικό του ασθενή, ένα αντίγραφο του έντυπου και την προσωπική του εκτίμηση. Τους ασθενείς για τους οποίους ο γιατρός διέτασσε ευθανασία, τους φωτογράφιζαν στην συνέχεια κι αμέσως μετά τους οδηγούσαν στους θαλάμους αερίων. Αυτοί οι θάλαμοι που ήταν εφοδιασμένοι με ψεύτικες ντουσιέρες είχαν σωλήνες από τους οποίους ελευθερώνοταν δηλητηριώδες αέριο.

Μόλις συγκεντρώνονταν εκεί όλοι οι ασθενείς, ο γιατρός ελευθέρωνε το αέριο για δέκα-δεκαπέντε λεπτά, παρακολουθώντας μέσα από ένα τζάμι μέχρι να επέλθει ο θάνατος.

Μετά από μία ώρα περίπου, έβγαζαν τα πτώματα και τα έκαιγαν αμέσως.

Τον Αύγουστο του 1941, αυτή η δράση, η οποία φυσικά δεν μπορούσε πια να παραμείνει κρυφή από τον κόσμο, σταμάτησε. Πληθώρα αντιδράσεων από την μεριά των συγγενών των θυμάτων κι υψηλά ιστάμενων εκκλησιαστικών αντιπροσώπων, οδήγησαν στη διακοπή της. Στα πλαίσια αυτής της πρώτης φάσης του προγράμματος ευθανασίας, εξήντα χιλιάδες ασθενείς εκτιμάται ότι έχασαν τη ζωή τους μ' αυτό τον τρόπο. Για παράδειγμα, στο νοσοκομείο του Hadamar στα νότια της Γερμανίας, πέθαναν έτσι τουλάχιστον δέκα χιλιάδες ασθενείς. Αυτός ο αριθμός είναι σήμερα γνωστός χάρη σε έγγραφα που βρέθηκαν κι αποτέλεσαν το αντικείμενο εορτασμού

που διοργανώθηκε από το προσωπικό, για την επέτειο της δέκατης χιλιοστής αποτέφρωσης.

Με ποιο τρόπο διεδραματίζονταν αυτές οι μεταφορές; Ήκυρία R., μια θαρραλέα νοσοκόμα του νοσοκομείου μου, καταθέτει στα 1948.

Παραθέτω απόσπασμα από τα πρακτικά: "Μέχρι τον Αύγουστο του 1940, υπήρχε σεβασμός προς τους ασθενείς. Τους φροντίζαμε όσο καλύτερα μπορούσαμε κι ο Διευθυντής του νοσοκομείου προσπαθούσε με όλους τους δυνατούς τρόπους να βελτιώνει την πνευματική και φυσική τους κατάσταση. Εντελώς ξαφνικά τα πράγματα άλλαξαν. Όταν τον Αύγουστο του 1940 επέστρεψα από την άδειά μου, έντεκα ασθενείς του τμήματός μου F.3b, ένα τμήμα που ουσιαστικά είχε ήσυχους ασθενείς, είχαν εξαφανιστεί. Έκείνη την εποχή δεν ξέραμε που είχαν μεταφερθεί. Πιστεύαμε ότι βρίσκονταν σε κάποιο κοινωφελές ίδρυμα. Άλλα, όταν στις 8 Νοεμβρίου του 1940, έγινε η δεύτερη μεταφορά γυναικών ασθενών κι όταν λίγο αργότερα μας επιστράφηκαν τα ρούχα που φορούσαν αυτές οι ασθενείς, αρχίσαμε να έχουμε κάποιες υποψίες. Αυτά τα ρούχα ήταν σε μια κατάσταση απερίγραπτη, ήταν σα να τα είχαν ξεσκίσει κάποιοι στη προσπάθειά τους να τις γδύσουν. Η τρίτη μεταφορά γυναικών έγινε τον Δεκέμβρη του 1940. Ήταν ιδιαίτερα επώδυνο για μας τις νοσοκόμες να παραδίδουμε σα να επρόκειτο για ζώα, σ' ένα σχεδόν βέβαιο θάνατο, ασθενείς που είχαμε φροντίσει για χρόνια. Το προσωπικό της εταιρίας που εκτελούσε τις μεταφορές, ήταν πρόσωπα με τραχύτητα που προκαλούσαν ανησυχία, άνδρες και γυναίκες. Τραβούσαν βίαια τις ασθενείς και μερικές φορές τις έδεναν μέσα στ' αυτοκίνητα, ακόμα και με αλυσίδες. Είχα την εντύπωση ότι ήταν SS μεταμφιεσμένοι. Τα αυτοκίνητα δεν περνούσαν από την κύρια είσοδο, αλλά έφταναν το ξημέρωμα σε μια εσωτερική αυλή που τη λέγαμε φάρμα, όπου φόρτωναν τις ασθενείς και ξανάφευγαν πριν ακόμα καλά-καλά βγει ο ήλιος. Οι ασθενείς συνειδητοποιούσαν σιγά-σιγά τι συνέβαινε κι άρχιζαν να φοβούνται. Μερικές έκλαιγαν κι ούρλιαζαν. Η επιλογή των ασθενών γίνονταν σύμφωνα με λίστες τοιχοκολλημένες στο γραφείο του επιθεωρητή. Μερικές ασθενείς ήταν σίγουρες εκ των προτέρων για το τι επρόκειτο να τους συμβεί. Κάποια φορά, μία απ' αυτές επαναλάμβανε: "τώρα ξέρω τι με περιμένει". Λίγο πριν την αναχώρηση της, επιθύμησε

μία κρέπα και ζήτησε να εξομολογηθεί. Κατά τη διάρκεια της εξομολόγησης της, ξέσπασε σε κλάμματα. Λίγο καιρό μετά την αναχώρηση της, η αδελφή της πήρε την είδηση ότι πέθανε από τύφο".

Όπως έχω ήδη πει, οι μεταφορές και το πρόγραμμα ευθανασίας σταμάτησαν τον Αύγουστο του 1940, λόγω της ανησυχίας που εκδηλώθηκε στον κόσμο. Άρχισε λοιπόν, αυτό που θα μπορούσαμε να ονομάσουμε η φάση της άγριας ευθανασίας. Κάποιοι διευθυντές νοσοκομείων ή τοπικών ιδρυμάτων υγείας συνέχισαν το πρόγραμμα. Το 1948, ο διευθυντής ενός ιδρύματος υγείας και πρόνοιας στη Βαυβαρία, είπε ότι, (παραθέτω): "τον Νοέμβριο του 1942, οι διευθυντές των νοσοκομείων της Βαυαρίας κλήθηκαν σε σύσκεψη στο Υπουργείο Εσωτερικών, στην υγειονομική υπηρεσία. Ταυτόχρονα, η σύσκεψη χαρακτηρίστηκε σαν κρατικό απόρροητο. Ο πρόεδρος της συνεδρίασης δήλωσε ότι πολύ λίγοι ασθενείς πέθαιναν μέσα στα νοσοκομεία κι ότι δεν ήταν απαραίτητο να θεραπεύονται οι ασθενείς που εκδηλώνονταν. Ο Διευθυντής του νοσοκομείου του Kaufbeuren, κάνοντας μιά σύντομη παρουσίαση της προσωπικής του δράσης είπε ότι παλιότερα ήταν αντίθετος με την ευθανασία αλλά ότι στο εξής μετάνιων που η ευθανασία σταμάτησε. Τώρα, στο νοσοκομείο που διεύθυνε, στους ασθενείς που παλιότερα θα είχαν περιληφθεί στο πρόγραμμα ευθανασίας, είχε επιβάλει ένα διαιτολόγιο χωρίς καθόλου λίπη. Στο διάστημα τριών μηνών, οι ασθενείς πέθαιναν από οιδήματα που προκάλεσε η πείνα. Σύστησε αυτή τη μέθοδο σε όλα τα νοσοκομεία, σαν την αναγκαιότητα της εποχής. Ο πρόεδρος της σύσκεψης έδωσε αμέσως διαταγή να εφαρμοστεί παντού αυτό το διαιτολόγιο. Βέβαια, δεν θα έδινε γραπτή διαταγή, εν τούτοις θα γίνονταν έλεγχος για να πιστοποιηθεί η τήρηση της.

Ένας άλλος διευθυντής μας δίνει τη μαρτυρία του από την ίδια συνεδρίαση. Παραθέτω: "οι παρόντες διευθυντές συμπεριφέρθηκαν πολύ επιφυλακτικά, με δύο εξαιρέσεις μόνο, όταν τους μοιράστηκε το χαρτί με την περιγραφή του διαιτολογίου. Ο πρόεδρος της συνεδρίασης ολοκλήρωσε λέγοντας, θυμάμαι ακριβώς τη διατύπωση, ότι συνιστούσε σε όλα τα νοσοκομεία την εφαρμογή αυτής της διαιτοφής χωρίς λίπη και χωρίς βιταμίνες. Δεν υπήρξε γραπτή διαταγή, αλλά ήταν ξεκάθαρο ότι αυτή ήταν η επιθυμία του. Είχα την εντύπωση ότι η εφαρ-

μογή αυτή της διατροφής είχε σαν στόχο τον θάνατο των μη παραγωγικών ασθενών κι έτσι να υποκατασταθούν οι μεταφορές. Εγώ ο ίδιος δεν επέβαλα ποτέ ένα τέτοιο διαιτολόγιο στο νοσοκομείο μου".

Ο ίδιος διευθυντής συμπληρώνει την μαρτυρία του λέγοντας ότι κατ' αυτόν, έτσι κι αλλιώς οι δυσχέρειες προμηθειών εξαιτίας του πολέμου, δεν έδειχναν την αναγκαιότητα αυτού του διαιτολογίου, το οποίο είχε σαν αποτέλεσμα μόνο να δώσει ένα θανατηφόρο χτύπημα στην υγεία των ασθενών.

Στα νοσοκομεία όπου εφαρμόστηκε αυτό το διαιτολόγιο, η διεύθυνση αποφάσιζε για το ποιοί ασθενείς έπρεπε να διατραφούν κατ' αυτόν το τρόπο. Η εφαρμογή του μέτρου ελεγχόταν από την διοίκηση. Ένας νοσοκόμος διηγείται, παραθέτω: "Σ' ότι αφορά αυτό το διαιτολόγιο στο νοσοκομείο μας, μπορώ να μιλήσω για ένα γεγονός που γνωρίζω από μια μαγείρισσα. Μια μέρα υπήρχαν στην κουζίνα δύο κατσαρόλες γεμάτες κρεατόσουπα. Η μαγείρισσα παρακάλεσε τον Διοικητικό διευθυντή να δώσει τη σούπα στους ασθενείς που υπόκειντο στο διαιτολόγιο, γιατί ούρλιαζαν από την πείνα. Ο διευθυντής μπήκε τότε φωνάζοντας με μανία ότι άξιζε καλύτερα να πεταχτεί η σούπα στα σκουπίδια, παρά να δοθεί στους ασθενείς που ακολουθούν το διαιτολόγιο Ε".

Κατά το 1944, μια καινούργια μορφή ευθανασίας άρχισε να εφαρμόζεται σε μερικές κλινικές. Μια νοσοκόμα του Kaufbeuren καταθέτει, παραθέτω: "τον Απρίλιο του 1944, αποσπάστηκα στο Kaufbeuren και παρουσιάστηκα στον τότε αρχιατρό, ο οποίος με δική του πρωτοβουλία είχε ζητήσει από το Βερολίνο ενισχύσεις σε νοσοκόμες προκειμένου να συνεχίσει την ευθανασία όπως μου εξήγησε με το ίδιο τον το στόμα. Μου είπε ότι υπήρχαν πολλοί ασθενείς βαρειά άρρωστοι κι ότι η δουλειά μου ήταν να δίνω φάρμακα σ' αυτούς τους ασθενείς, με δική του ευθύνη. Μου ήταν προφανές εξαιτίας της δουλειάς μου ότι η χορήγηση αυτών των φαρμάκων είχε σαν στόχο τον θάνατο των ασθενών. Το εξέλαβα ωστόσο σαν βοήθεια στον θάνατο ή σαν λύτρωση ενός ετοιμοθάνατου. Ανέλαβα τη διεύθυνση του τμήματος κι έπαιρνα πότε από τον διευθυντή και πότε από τον διοικητικό επιθεωρητή την εντολή να προχωρώ σε ευθανασίες. Από το καλοκαίρι του 1944 ως την άνοιξη του 1945, διακόσιοι

σαρανταπέντε ασθενείς πέθαναν. Οι ασθενείς έπαιρναν Luminal, Véronal ή Morphine-Scopolamine σε υγρή μορφή. Ο αριθμός των δόσεων κι η ποσότητα είχαν αφεθεί στη κρίση μου. Ο υπεύθυνος γιατρός ήθελε ωστόσο να επιβλέπει την αγωνία του κάθε ασθενή και με ρωτούσε συχνά τι ακριβώς του εύχα δώσει. Αυτά τα φάρμακα προκαλούσαν έναν ύπνο βαθύ, σαν από μολύβι, από τον οποίο ο ασθενής δεν ξυπνούσε καθόλου. Ο θάνατος καμιά φορά ερχόταν πολύ γρήγορα, μέσα στη πρώτη μέρα, το πιο συνηθισμένο ωστόσο μέσα στις δυο-τρεις επόμενες μέρες. Τα απαραίτητα φάρμακα της ευθανασίας μου τα έδινε με τα ίδια του τα χέρια ο διευθυντής".

Μπορούμε να υπολογίσουμε σε περισσότερους από σαράντα χιλιάδες τους ασθενείς που μέχρι τη συνθηκολόγηση του 1945, υπέκυψαν σ' αυτόν τον άγριο τρόπο "ευθανασίας". Συνολικά, περισσότεροι από εκατό χιλιάδες άνθρωποι δολοφονήθηκαν μ' αυτόν τον τρόπο σε διάστημα έξι χρόνων.

Πως είναι δυνατό να συνέβη αυτό; Τι μπορούμε να κάνουμε με την κληρονομιά εκείνων που σήκωσαν στους ώμους τους την ευθύνη τέτοιων πράξεων; Πως για παράδειγμα ο προκάτοχός μου στο Kaufbeuren μπόρεσε να κάνει ένα τέτοιο πράγμα; Ήταν ένας πολύ ονομαστός ψυχίατρος. Είχε ολοκληρώσει μία αξιόλογη εργασία κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του τριάντα, για να κάνει πιο ανθρώπινη τη κλινική, κι αυτό με την εφαρμογή θεραπευτικής αγωγής, κατά τον Simon, εφαρμόζοντας τήν περίθαλψη σε οικογενειακό περιβάλλον. Ήταν η μέθη της εξουσίας ή η παθολογική υπερεκτίμηση της ίδιας του της αξίας ή ήταν ακόμα η περιφρόνηση για τις διαφορές του Άλλου; Ήταν όλα αυτά που αποτέλεσαν τη θεμέλια βάση της εθνικοσοσιαλιστικής ιδεολογίας; Αμέσως την επομένη της λήξης του πολέμου, ο προκάτοχός μου δήλωνε τα παρακάτω, που παραθέτω λέξη προς λέξη: "Η ευθανασία των ψυχασθενών έγινε με βάση ένα διάταγμα του Führer. Το διάταγμα αυτό δεν αποτελούσε μόνο ένα καταναγκαστικό δεδομένο, αλλά ήταν επιπλέον ένα υποχρεωτικό καθήκον. Το διάταγμα είχε ισχύ νόμου. Κατά τη διάρκεια σαρανταριών χρόνων, υπήρξα δημόσιος υπάλληλος και ως τέτοιος έπρεπε να υποτάσσομαι στους νόμους και τους ισχύοντες κανονισμούς. Ενεργούσα με καλή πίστη και μέσα στην απόλυτη πεποίθηση ότι εκτελούσα το χρέος μου για την εφαρμογή του Νόμου και της Δι-

καιοσύνης. Ξέρω ότι πρόκειται για ένα πρόβλημα αμφισβητούμενο. Αλλά ποιό ερώτημα που αφορά την ύπαρξη δεν αμφισβητείται; Σε κάθε περίπτωση, δι, τι έκανα δεν το έκανα με την πρόθεση να διαπράξω έγκλημα, εντελώς το αντίθετο. Το έκανα σίγουρος με την συνείδησή μου, διτι ενεργούσα με ευσπλαχνία προς τα δυστυχισμένα πλάσματα, με την πρόθεση να τα λυτρώσω από την δυστυχία τους, μια δυστυχία για την οποία δεν υπήρχε σωτηρία με τα μέσα που γνωρίζουμε σήμερα· κι αυτό με συναίσθηση διτι ενεργούσα με όλους τους ενδοιασμούς και τη συνείδηση ενός γιατρού. Μόνον αυτός που σ' όλη τη διάρκεια μιας ιατρικής καριέρας αφιερωμένης στη φροντίδα ψυχασθενών, μόνον αυτός έχει γνωρίσει τον αποτροπιασμό αυτής της κατάπτωσης στην κλίμακα του ζώου, σ' εκατοντάδες εκατοντάδων περιπτώσεων, μόνον αυτός λοιπόν είναι σε θέση να καταλάβει ότι η εφαρμογή της ευθανασίας δεν είναι αντίθετη προς το αξίωμα της ανθρωπότητας, το αντίθετο μάλιστα".

Γνωρίζουμε σήμερα διτι υπήρξε έντονη αντίσταση στο πρόγραμμα της ευθανασίας. Έτσι, ορισμένοι γιατροί αρνήθηκαν να καταγράψουν τους ασθενείς τους στο Βερολίνο, χωρίς ωστόσο να διατρέξουν οι ίδιοι προσωπικό κίνδυνο. Γνωρίζουμε επίσης διτι μέσα στα ίδια τα νοσοκομεία και κυρίως από το θεραπευτικό προσωπικό, έγιναν πολλαπλές προσπάθειες να κρύψουν τους ασθενείς και να τους στείλουν στα σπίτια τους.

Η ευθανασία δεν είναι καθόλου ένας ωραίος θάνατος, διπος θα ήθελε να υποδηλώσει τ' όνομά της. Έχουμε εκθέσεις του θεραπευτικού προσωπικού, μετά τον πόλεμο, πως οι ασθενείς πέθαιναν με απάνθρωπο και βάνυσο τρόπο. Ξεψυλίζοντας τους φακέλλους των δολοφονημένων ασθενών, διαπιστώνει κανείς σε ποιο σημείο, αντίθετα με προγενέστερες σημειώσεις, έπαψαν να περιγράφουν την προβληματική των περιπτώσεων με επιστημονική γλώσσα. Ούτε πλέον ψυχοπαθολογικές αναλύσεις, ούτε προσπάθειες κατανόησης της προβληματικής του κάθε ασθενή, επανατοποθετώντας την μέσα στη δυναμική του προσωπικού του ιστορικού και του κοινωνικού του περιβάλλοντος. Αντίθετα, βλέπει κανείς μια συχνά βίαιη αξιολόγηση της συμπεριφοράς του. Μά-

ταια ψάχνουμε μέσα στους φακέλλους φράσεις συμπόνιας κι ελέους που υποτίθεται ότι ήταν τα κίνητρα των υπευθύνων για την ευθανασία. Και είναι ακριβώς η ανάγνωση αυτών των φακέλλων που μου έδειξε ότι οι υπεύθυνοι της ευθανασίας δεν ήταν πρόσωπα που παρεκτράπηκαν κι οι οποίοι θα μπορούσαν να είχαν ενεργήσει υποκινούμενοι από ηθικά κίνητρα, όποια κι αν είναι η αξιολόγηση που κάνει κανείς σ' αυτά, ακόμη κι αν αυτά τα κίνητρα μας είναι απολύτως ακατανόητα.

Η ευθανασία, έτσι όπως εφαρμόστηκε τότε, δεν έχει τίποτα να κάνει μ' αυτό που εμείς σήμερα αντιλαμβανόμαστε με τον δρό. Δεν επρόκειτο καθόλου για οίκτο, για συμπόνια, για λύτρωση αλλά για σκέτη εξόντωση ανδρών και γυναικών χωρίς δυνατότητα άμυνας, οι οποίοι δεν συνέπιπταν στη διαστρεβλωμένη εικόνα που είχαν τότε για τον άνθρωπο. Πως έξυπνοι άνθρωποι, διαφοροποιημένοι, που όλοι τους περιγράφουν σαν αφοσιωμένους γιατρούς, πως αυτοί οι άνθρωποι μπόρεσαν να κάνουν αυτά τα πράγματα; Η Hanna Arendt κατά τη διάρκεια της δίκης του Eichmann κατέληξε στο συμπέρασμα διτι ο Eichmann ήταν για όλους ένας φυσιολογικός άνθρωπος. Μίλησε για χυδαιότητα, για το αρχέτυπο του Κακού κι έριξε την ευθύνη στο ολοκληρωτικό σύστημα. Ο ολοκληρωτισμός αφαιρεί κάθε υπευθυνότητα από τους υποκείμενους σ' αυτόν. Όπως γράφει ο Bettelheim, ένα τέτοιο σύστημα διαφθείρει τους ανθρώπους, με την ελπίδα διτι μέσα σ' αυτό μπορεί κανείς να κερδίσει τόσο την εσωτερική όσο και την εξωτερική ειρήνη. Αυτή η αίσθηση ασφάλειας που δίνει μια ολοκληρωτική κοινωνία κατακτιέται μέσα από τον θάνατο της ψυχής του ατόμου.

Τα ψυχιατρεία διπος τα περιγράφει ο Goffman, είναι ολοκληρωτικοί θεσμοί, μέσα στους οποίους αντανακλώνται πτυχές ολοκληρωτικών συστημάτων. Αυτό διευκόλυνε την επιμέρους αναπαραγωγή αυτού που συνέβη στο επίπεδο ολόκληρου του Ράϊχ.

Το να έρθω αντιμέτωπος μ' αυτά τα γεγονότα, δεν με βοήθησε να τα καταλάβω, όμως το να μιλήσω ανοιχτά είναι ένα σημαντικό βήμα για την αποστασιοποίηση απ' αυτά, και ταυτόχρονα η απαραίτητη προϋπόθεση για μια καινούρια ψυχιατρική χωρίς τέτοιες εξουσίες.

Jurgen Armbruster
Μετάφραση: Ελένη Παυλίδου
Επιμέλεια: Αλίκη και Μιχάλης Πολέμης.

Απομόνωση - Φύλαξη - Εξόντωση Η ιστορία της Ψυχιατρικής στη διάρκεια του Ναζισμού

Με την βοήθεια συστηματικών προγραμμάτων εξόλοθρευστης, δολοφονήθηκαν στη Γερμανία, το 1939-1941, πάνω από εκατό χιλιάδες άνθρωποι, που είχαν ταξινομηθεί σαν "αθεράπευτα φρενοβλαβείς", καθώς και πάνω από 5000 ανάπτηρα παιδιά.¹ Υστερα από αναταράχες στον πληθυσμό και διαμαρτυρίες, σταμάτησαν αυτές οι πράξεις επίσημα μετά το 1941. Ωστόσο, εξακολούθησαν και στην συνέχεια να πεθαίνουν χιλιάδες ψυχικά άρρωστοι στα ιδρύματα και στα στρατόπεδα συγκέντρωσης, από διάφορες ασθένειες, πείνα και τα επακόλουθα των κακοποιήσεων τους, στα πλαίσια της πρακτικής της λεγόμενης "άγριας ευθανασίας".

Αυτός είναι ο γυμνός απολογισμός της φρίκης της γερμανικής ιστορίας της Ψυχιατρικής στη διάρκεια του Ναζισμού. Ωστόσο είναι δύσκολο να δούμε πίσω απ' αυτούς τους αριθμούς τη μοίρα των μεμονωμένων ανθρώπων, καθώς και την οδύνη, τον φόβο και την απόγνωση που συνοδεύουν, συχνά εφ' όρου ζωής, τα επιζήσαντα θύματα και τους οικείους τους. Στο άρθρο που ακολουθεί δεν θα καταφέρω να δώσω φωνή στα βουβά θύματα, θα πρέπει περισσότερο να περιοριστώ σε μια σύντομη ματιά στο μέσα σε ποιές ιδεολογικές, κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές συγκυρίες αφέθηκε η Ψυχιατρική να χρησιμοποιηθεί σαν ένα δραγανο μαζικής εξολόθρευσης.

Η Ψυχιατρική σαν πρακτική της θεραπείας των ψυχικά αρρώστων ανθρώπων, σαν επιστήμη και θεωρία, με κέντρο αναφοράς την κατανόηση της ψυχικής οδύνης και σαν θεσμός, βρίσκεται σε μιά διαρκή αλληλεπίδραση με

τις κοινωνικές και πολιτιστικές συνθήκες. Η ψυχιατρική καθορίστηκε από αυτές τις συνθήκες και με την σειρά της επηρεάζει η ίδια, σε ουσιώδη βαθμό, τον τρόπο που βιώνεται, αντιμετωπίζεται και αξιολογείται η αλλότρια συμπεριφορά και η υπαρξιακή οδύνη μέσα σε μια κοινωνία;

Κάθε ιστορία βρίσκεται σε μια συνέχεια, έχει μια "προϊστορία" καθώς και μια "μεταϊστορία". Γι' αυτό το λόγο πρέπει το ενδιαφέρον μας στραφεί στο να διαφωτίσει την ιστορική εξέλιξη, στο πέρασμα της οποίας η Ψυχιατρική μπόρεσε να διεκπεραιώσει την "εντολή" που είχε να "θεραπεύει και να προφυλάσσει" σαν "επιλογή και εξόντωση". Συγχρόνως, όμως, τίθεται το ερώτημα για τη συνέχεια και/ή την ρήξη στην παραπέρα πορεία της εξέλιξης της Ψυχιατρικής στην Γερμανία.

Απ' αυτήν την άποψη θα ήταν σκόπιμο να αρχίσουμε μιά μικρή αναδρομή στην ενασχόληση με την Ιστορία στη μεταπολεμική εποχή στην Ομοσπονδιακή Δημοκρατία:

Αμέσως μετά τον πόλεμο, στην λεγόμενη "ώρα μηδέν" της μεταπολεμικής κοινωνίας στην Ομοσπονδιακή Δημητρατία, προσπάθησε η Ψυχιατρική ν' απελευθερωθεί από το βάρος της κληρονομιάς της, με το να μη λαμβάνει σχεδόν καθόλου, υπ' όψιν της το γεγονός και την έκταση της εξολόθρευσης.² Ετσι αγνοήθηκε από το ειδικό κοινό το πρώτο ντοκουμέντο του Alexander Mitscherlich "Medizin ohne Menschlichkeit dokumente des Nürnberger Artztekonzesses" (Ιατρική δίχως ανθρωπιά ντοκουμέντα της Δίκης των γιατρών της Νυρεμβέργης") του 1948. "Σχεδόν πουθενά δεν έγινε γνωστό το βιβλίο, καμμιά βιβλιοκρισία, κανένα περιοδι-

κό από τον κύκλο των αναγνωστών..., σαν να μην είχε εμφανιστεί ποτέ το βιβλίο", έγραφε ο Mitscherlich σε μια επανέδοση του 1962. Αντί γι' αυτό, ονομαστοί ψυχίατροι προσπαθούσαν να βρουν λεπτές διακρίσεις ανάμεσα στις γνώσεις της ψυχιατρικής επιστήμης που εξακολουθούσαν να ισχύουν αφενός και την εφαρμογή τους από ένα ολοκληρωτικό καθεστώς αφ' ετέρου.

Τελικά, εξαιτίας της έλλειψης μιας κριτικής ενασχόλησης με την Ιστορία της Ψυχιατρικής και της αμοιβαίας εμπλοκής της με το Ναζισμό, η Ψυχιατρική και οι συνθήκες της ζωής των ψυχικά πασχόντων ήταν επί δεκαετίες αντικείμενα έλξης της προσοχής του ενδιαφερόμενου κοινού, στα πλαίσια των κοινωνικο - φιλελευθέρων μεταρρυθμίσεων.

Ταυτόχρονα, έγινε σ' αυτά τα χρόνια με εντολή της Ομοσπονδιακής κυβέρνησης με τη λεγόμενη Διάσκεψη για την Ψυχιατρική, ένας κριτικός ισολογισμός της κατάστασης της ζωής των ψυχικά πασχόντων και όλων των ελλείψεων τους, ενώ παράλληλα εμφανίστηκε μια συσπείρωση από ενδιαφερούμενους για τη μεταρρύθμιση, ειδικούς και εκπροσώπους πολλών κοινωνικών τομέων, μέσω της ιδρύσεως της Γερμανικής Εταιρείας για την Κοινωνική Ψυχιατρική. Σ' αυτό το πλαίσιο δημοσιεύθηκαν τότε πολυάριθμες εργασίες για την Ιστορία της Ψυχιατρικής κατά τη διάρκεια του Ναζισμού.

Πέρασαν άλλα δέκα χρόνια μέχρις ότου θύματα που είχαν επιζήσει έχοντας υποστεί ταυματισμούς και ταπεινώσεις σε ιδρύματα την εποχή του Ναζισμού μπόρεσαν να ακουστούν στο ευρύτερο κοινό και να διεκδικήσουν τουλάχιστον το δικαίωμά τους για χρηματική αποζημίωση.

Μιά μοιραία σύνδεση ανάμεσα σε μιά Ψυχιατρική, η οποία για να εξουδετερώσει την αρρώστεια ήταν έτοιμη να φτάσει μέχρι τη δολοφονία των ασθενών και μιά πολιτική, η οποία σαν προετοιμασία για πόλεμο προς τα έξω, διεξήγαγε τον πόλεμο πρός τα μέσα, ενάντια σ' δύσους θεωρούνταν κοινωνική σαβούρα και γενετική απειλή για τη φυλή προηγήθηκε των προγραμμάτων της Ψυχιατρικής για εξολόθρευση κατά τη διάρκεια του Ναζισμού.

ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΔΑΡΒΙΝΙΣΜΟ ΣΤΟΝ ΡΑΤΣΙΣΜΟ

Επιλογή, Στείρωση και Εξολόθρευση της "ζωής χωρίς αξία"

Ρατσιστικές θεωρίες μπορούν να παρατηρηθούν, κατά τους Giese και Schmacke, ήδη από τον 18ο αιώνα. Εξυπηρετούσαν από την γέννησή τους την βιολογική θεμελίωση κοινωνικών διαφορών μεταξύ εθνών και κοινωνικών στρωμάτων και την υποκειμενική οριοθέτηση ενάντια στον ξενικό χαρακτήρα άλλων τρόπων ζωής και πολιτισμών.

Ενα σημαντικό βήμα στην εξέλιξη της ρατσιστικής θεωρίας υπήρξε η μεταφορά των μηχανισμών επιλογής, που διατυπώθηκαν για τη φύση από το Δαρβίνο στις κοινωνικές συνθήκες.

Το 1895 ο νομικός Adolf Jost συνέγραψε το βιβλίο "Το δικαίωμα στο θάνατο". Σ' αυτόν χαρακτηρίζεται την κατ' αρχήν διατήρηση της ζωής σαν κάτι άκαρδο απέναντι στον ανίατο ασθενή, επιβλαβές απέναντι στο συμφέρον της κοινωνίας, σαν παράλογο και οπισθοδρομικό (πρβλ. Dörner 1975). Μ' αυτό το σύγγραμμα ο Jost πραγματοποιεί, μία ρήξη με μεγάλες συνέπειες στην μέχρι τότε ιατρική, θεολογική, ηθική και νομική στάση απέναντι στην ανθρώπινη ζωή: η ζωή δεν έχει πια μια αφέντηση, ή σε μια θρησκευτική ή ηθική διάσταση, αναγόμενη απόλυτη αξία, αλλά γίνεται σχετική. Το μέγεθος της οδύνης και η μ' αυτή συνδεδεμένη επιβάρυνση της κοινωνίας από την αρρώστια και την αναπηρία, κηρύχθηκαν ανώτατο κριτήριο για την εκτίμηση της ανθρώπινης ζωής.

Το 1904 δημιουργήθηκε με το περιοδικό "Άρχειο για τις φυλές και την Κοινωνιοβιολογία" ένα κεντρικό βήμα για την διάδοση της φυλετικής σκέψης. Σ' αυτό ανάχθηκαν η φυλετική υγιεινή και η διατήρηση της κληρονομικότητας σε ίψιστο κριτήριο.

Η κοινωνία θεωρήθηκε ένας ζωντανός οργανισμός του οποίου η εξέλιξη καθορίζεται από μια φυσική επιλογή. Ατομική και κοινωνική ζωή σήμαινε επομένως προσαρμογή στους νόμους της φύσης. Η φυλετική βιολογία έγινε ιστορική και κοινωνική επιστήμη (πρβλ. Cüse και Schmacke 1976).

Δεκαετίες αργότερα η οργάνωση και η δραστηριότητα του ναζιστικού κράτους στην υπηρεσία του εθνικού σώματος και της εθνικής υγείας απέκτησε μ' αυτό τον τρόπο μια ψευτοβιολογική νομιμότητα.

Μ' αυτό το τρόπο ο κοινωνικός δαρβινισμός έγινε τμήμα μιάς φυλετικής βιολογίας, η οποία έγινε το θεμέλιο για μια συστηματική κοινωνική πολιτική. Θύματα αυτής της πολιτικής έγιναν οι άνθρωποι, των οποίων η ζωή ταξινομήθηκε σαν "χωρίς αξία", και οι οποίοι μπήκαν στο περιθώριο σαν η "σαβούρα" της κοινωνίας.

Το 1930, ο Alfred Rosenberg δήλωνε, στο βιβλίο του "Ο μύθος του 20ου αιώνα" ότι "η φυλετική προστασία, η φυλετική πειθαρχία και η φυλετική υγιεινή είναι απαραίτητες απαιτήσεις μιάς καινούργιας εποχής". Αυτό συνδεόταν με την αντίληψη για την απειλητική δύση του πολιτισμού μέσω της φυλετικής ανάμειξης και ζημίας της βιολογικής κληρονομιάς από την "ζωή χωρίς αξία".

Για την ανάμειξη της ρατσιστικής θεωρίας και της ετοιμότητας για την εξόλοθρευση της ζωής, χρησιμεύουν σαν βάση πολύπλευρα κίνητρα: αυτοκρατορική τάση για επιβολή, ως μεγάλη Δύναμη δέχτηκε με το τέλος του πρώτου παγκόσμιου πολέμου μιά πικρή ήττα και με τη συνθήκη των Βερσαλιών εισέπραξε τον λογαριασμό, που από πλατείς εθνικιστικούς κύκλους θεωρήθηκε ταπείνωση και αδικία. Μέσα σ' αυτό το κλίμα της εθνικής κατάθλιψης, στο οποίο είχαν διαψευθεί και οι ελπίδες για ζιζικές κοινωνικές αλλαγές, η φυλετική θεωρία έγινε ο συνδετικός κρίκος, ο οποίος έθεσε την εθνική συσπείρωση, το αίσθημα αυτοεκτίμησης και τις αυτοκρατορικές απαιτήσεις για κυριαρχία στην υπηρεσία της ανέλιξης της φυλής. Η ρατσιστική θεωρία απόκτησε έτσι μια λειτουργία με έντονο χαρακτήρα σχηματισμού ατομικής ταυτότητας.

Ο Dornier μιλάει σχετικά για μια "ιμπεριαλιστική νοητική δομή", η οποία εμποδίζει έναν ευρύ καταμερισμό της γης και η οποία θα είχε μεταβιβάσει απαιτήσεις για εξουσία στο εσωτερικό της ίδιας της ψυχής και θα είχε δημιουργήσει την δική της, βιολογικά νομιμοποιημένη, απομονωμένη μειονότητα. Έβλεπαν την αιτία της παραχμής της κυριαρχίας και του πολιτισμού στον βιολογικό εκφυλισμό, στον αυξανόμενο ατομικισμό και στην πίστη σε ορθολογιστικές θεωρίες. Στην θέση τους έβαλαν την ιδέα του λαού και του έθνους σαν τα "αληθινά άτο-

μα". Οι ορθολογικές θεωρίες οι ιδέες του διαφωτισμού απορρίφθηκαν και αντικαταστάθηκαν από μια μυστικιστική ενδοστρέφεια, από τις έννοιες της Φυλής, του Αίματος και της Γης, οι οποίες έγιναν κατασκεύασμα προσδιορισμού των πάντων στην πραγματικότητα.

Με την ερμηνεία της ιστορίας και της κοινωνίας στη βάση των ρατσιστικών θεωριών συνδέοταν ο αγώνας ενάντια στις απειλές για την κοινωνία, ο οποίος διεξάγονταν για την εξουκείωση με τον πόλεμο στο εσωτερικό της κοινωνίας και προετοίμαζε τον πόλεμο προς τα έξω.

Ταυτόχρονα, ανάπτηροι και άρρωστοι χαρακτηρίστηκαν σαν κοινωνική σαβούρα, σαν εμπόδια για την αυτοκρατορική πολιτική και για τις στρατηγικές ταξιδιώτριες εργασίες, απέναντι στους απειλούμενους από την εξαθλίωση εργάτες και τα μεσαία στρώματα.

Ο φόβος μπροστά στο πλημμύρισμα του "υγιούς εθνικού σώματος" από την άρρωστη βιολογική κληρονομιά συνδέθηκε με την κριτική για κάθε είδους κρατική πρόνοια, η οποία προσπαθούσε να διαφυλάξει και να προστατέψει την ζωή ανάπτηρων και αρρώστων ανθρώπων.

ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞΟΥΔΕΤΕΡΩΣΗ ΤΗΣ ΑΡΡΩΣΤΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΔΟΛΟΦΟΝΙΑ ΑΡΡΩΣΤΩΝ.

Η ετοιμότητα της Ψυχιατρικής να προσαρμοστεί στην φυλετική κοινωνική πολιτική του Ναζισμού και στα πλαίσια αυτής της πολιτικής να υιοθετήσει ένα κεντρικό, σταθεροποιητικό για το καθεστώς ρόλο ήταν προδιαγεγραμμένη στην ιστορική εξέλιξη: η Ψυχιατρική εξελίχθηκε από την γέννηση της στα χρόνια της γαλλικής επανάστασης μέσα σ' ένα πεδίο έντασης ανάμεσα σ' ένα κοινωνικό και πολιτιστικό προσανατολισμό από τη μια κι' ένα ιατρικό-φυσικό, επιστημονικό προσανατολισμό από την άλλη. Στη Γερμανία αυτή η διαμάχη εκφράστηκε τον περασμένο αιώνα ανάμεσα στους ψυχίατρους Wilhelm Griesinger (1817-1868) και Kraepelin (1856-1926).

Ο Wilhelm Griesinger μπορεί δίκαια να θεωρηθεί ο πρόδρομος και ιδρυτής της σημερινής Κοινωνικής Ψυχιατρικής. Ήλπιζε να φτάσει με τη διευρεύνηση της πράξης και μέσα από τη σύνδεση της φυσικής έρευνας