

Klaus Dörner

Jakie mamy zobowiązania wobec polskich pacjentów zamordowanych przez naród niemiecki (i przez Niemców)?

Drogi Panie Andrzeju Kowal,

W lutym 2002 napisał Pan do mnie, że „byłby Pan zaszczycony”, gdybym wygłosił ten odczyt ku pamięci zamordowanych. Jestem Panu bardzo wdzięczny, że zaprosił Pan mnie, jako przedstawiciela kraju morderców, w imię „zaszczytu”. Przez pojęcie zaszczytu stworzył Pan rodzaj metafizycznej przestrzeni, w której możemy się spotkać, przestrzeni czci, bojaźni i szacunku wobec nieskończoności dystansu, z punktu widzenia czegoś zupełnie innego, z punktu widzenia Boga oraz drugiego człowieka. Tym samym przywołał Pan z nieskończoności do tej przestrzeni tych 567 pacjentów, którzy przed 60 latami zostali tu w Oświęcimiu zagazowani oraz tych 30 niezdolnych do transportu, których zamordowano. Są oni dzisiaj obecni wśród nas, aby nas rozliczyć.

Poprzez swoje zaproszenie wywołał Pan we mnie natychmiastową potrzebę wypełnienia szczególnego rozkazu, mianowicie dokonania osobistej „Akcji Znaki Pokuty”. Zostałem zobowiązany do udzielenia odpowiedzi Panu i tym zamordowanym.

Jest to ten sam rozkaz, przy pomocy którego już w r.1985 prof. Bogusz zobowiązał mnie do pokonania niewyobrażalnie dużej dla mnie odległości do polskiej granicy. Jest to również ten sam rozkaz, przez który pan Zdzisław Jaroszewski rozwiązał moje obawy przed dokonaniem 27.10.1994 wspólnie z nim, a nawet pod jego opieką, otwarcia w Forcie VII w Poznaniu miejsca pamięci ku czci polskich chorych psychicznie z Owinska, którzy zostali tam zagazowani już w październiku 1939, co było w historii ludzkości początkiem industrializacji zabijania ludzi w taki sposób, że odtąd mordercy nie musieli patrzeć swoim ofiarom w oczy.

Oczywiście przyjąłem Pańskie zaproszenie wbrew mojej woli; można chcieć zrobić coś takiego tylko wbrew swojej wrodzonej woli. Poprzez swoje zaproszenie ukazał mi Pan różnicę między wrodzoną wolą a moralnym nakazem, gdyż zmuszając mnie do udzielenia odpowiedzi panu i zmarłym, postawił mnie Pan w pozycji ponoszącego odpowiedzialność. Mogę wprawdzie nie przyjąć tej odpowiedzialności, lecz nie mam moralnych podstaw, aby jej zaprzeczyć, gdyż usprawiedliwienia takiego stanowiska nie mógłbym nigdy poszukiwać w sobie samym, lecz wyłącznie u tych zamordowanych. W ten sposób określiłem moje pierwsze i być może najważniejsze zobowiązanie wobec zamordowanych pacjentów, którzy stoją tu i teraz przed nami.

Moją odpowiedzią może być tylko milczenie, z którego wyniknie najpierw słuchanie a potem odpowiedź. Spróbuję omówić ten rodzaj milczenia. Nigdy bym nie miał odwagi powiedzieć nawet tak niewiele, gdyby pan Jaroszewski, jako mój mistrz, nie pokazał mi w Forcie VII., jak można uczynić zamordowanych partnerami do rozmowy. Pan Jaroszewski odważył się „odwołać w tym miejscu do cieni naszych tu i w każdym innym miejscu zamordowanych drogich pacjentów, którzy teraz na pewno są z nami”. (Dialog III/IV, 1996, s.37)

Mimo to moja próba milczenia razem z cieniami, słuchania ich i udzielenia im odpowiedzi pozostaje niezmiernie bolesna i – z punktu widzenia moich umiejętności – niemożliwa. Już samo przebaczenie zakłada pokutę oraz to, że nic nigdy nie zostaje zapomniane. I to właśnie przeze mnie, (rocznik 1933, dziecko führera, entuzjastycznego członka młodzieżowej organizacji Hitlerjugend, jeszcze długo po roku 1945 przekonanego o tym, że jednostka nie

liczy się wobec dobra ogółu) należącego do tych, o których Maria Cechnicka słusznie pisze: „Oni, ci Niemcy, wciskają się do kraju cieni, gdzie panuje zbiorowy strach” (Dialog, III/IV, s. 107) i stawia sobie pytanie, jak jest możliwe przekraczanie granic i przerwanie milczenia bez czynienia zła. Jak więc mogę być pewny, że nie jestem – nawet wbrew moim zamiarom – wykorzystywanym idiotą, koniem trojańskim dla kontynuacji rozpoczętej przez Zachód kolonizacji Wschodu ,w nowej szacie neoliberalnej kolonizacji globalistycznej?

To jest właśnie powód, dlaczego ostrzegałem przed zbyt szybkim rozwiązaniem wszystkich polsko – niemieckich sprzeczności w prywatnym dialogu partnerskim Ja – Ty. Między nami stoi mord dokonany na tych, których wymowne oczy na nas teraz spoglądają. Gdy jesteśmy nie tylko bytami prywatnymi, lecz także publicznymi, historycznymi i politycznymi. Dlatego chciałbym się odważyć na pełne bliskości „ty” i cieszyć się nim tylko w takim stopniu, w jakim jest ono wplecione w pełną dystansu formę „Pan/Pani”, na ile dla nas Niemców usprawiedliwiona jest przyjaźń dopuszczona przez Państwa „mistrzostwo” (jak pojmuje to Levinas). Ponieważ tylko Państwo, żyjący i umarli, mogą mi mówić co mam robić, co jest dobre i zobowiązać mnie do czynienia tego. Dlatego jeszcze raz dziękuję Panu za ten „zaszczyt”, który jest szacunkiem, bojaźnią, poważaniem i dystansem. Tylko z tego powodu mogę tu dzisiaj stać.

Dlatego powierzam moją przyszłość jednemu z Was, niezapomnianemu żywemu czy umarłemu Józefowi Tischnerowi, w którego słowach na naszej konferencji w Bielsku – Białej w 1993 r. przerwali swoje milczenie także zamordowani ze Szpitala im. Babińskiego i pouczyli mnie o moich obowiązkach: „*Oblicze* drugiego mówi: Nie powinieś mnie zabijać”. Czy mamy tu do czynienia z prośbą, życzeniem, zakazem czy przykazaniem? Czymkolwiek by to nie było, odzywa się tu nowa *rzeczywistość*, rzeczywistość innego świata – świata dobra. To dobro uosabia bliźni w potrzebie. Dobro w potrzebie budzi uczucie odpowiedzialności. Odpowiedzialność postrzegana jest jako zasadnicza więź między ludźmi „...Odpowiedzialność ma pierwszeństwo przed zrozumieniem. Jeszcze nie rozumiem, ale jestem już odpowiedzialny. Tak, im mniej rozumiem, tym większa jest moja odpowiedzialność.” (Dialog III/IV, s. 50). To pouczenie Tischnera daje mi odwagę, aby odpowiedzieć bezpośrednio samym zamordowanym.

Podczas, gdy pouczacie mnie słowami Tischnera, że moja odpowiedzialność rośnie, im mniej Was rozumiem, poczynając od tego co jest najłatwiejsze do zranienia, najslabsze, ostatnie, zwracacie moją uwagę na to, że moja i Wasza godność to nie to samo. Jak mówi litewsko – żydowsko – francuski filozof Levinas: „Godnością drugiego człowieka jest jego celowość sama w sobie, moja godność polega na tym, aby jej służyć”. Podobnie wyrazili to krewni zamordowanych chorych psychicznie i niepełnosprawnych w szpitalu psychiatrycznym Wehnen/Oldenburg, którzy, o ile wiem, jako jedyni zatroszczyli się o miejsce pamięci na terenie szpitala i umieścili tam napis: „Ochrona słabych i chorych jest zaszczytem dla zdrowych”. To samo zawiera niemiecka konstytucja, która - w duchu pokuty za winę Niemiec – poprzez Artykuł I zakotwiczona jest metafizycznie w absolutnej, niepodlegającej dyskusji godności człowieka. Jest ona zawsze najpierw godnością drugiego człowieka, którą mam ciągle poważać (okazywać dystans, respekt, szacunek) i ochraniać (okazywać bliskość, troskę, miłość), przy czym ta kolejność jest nieodwracalna. Tischner powiedziałby może: mam pozwolić drugiemu człowiekowi „być”, a nie zmieniać go. Dlatego więc temat tej naszej konferencji o zobowiązaniach (przynajmniej w języku niemieckim) jest źle sformułowany: ponieważ człowiek ma godność, podczas gdy rzeczy mają tylko wartość, którą – podobnie jak w gospodarce – można handlować, która może być dodatnia lub ujemna – aż do utraty wartości. (Nawiasem mówiąc w obliczu grożącej dzisiaj totalnej

komercjalizacji sfery społecznej, zgodnie z którą to, co da się skwantyfikować jest opłacane jako jakość, powinno się przynajmniej płacić jakiś godny ryczałt za nie dający się skwantyfikować czas poświęcony na nawiązanie kontaktu.)

Także w czterech blokach naszego programu nie wolno mówić o „zagrożeniu życia”, lecz o „zagrożeniu człowieka”; ponieważ „życie” można by pomylić z nieosobowym substratem ideologicznego i uzależnionego od przemysłu i kapitału pojęcia „nauk o życiu”.

Poza opisaną do tej pory zasadniczą moralną postawą psychiatrycznego myślenia i działania Wasza spuścizna dla mnie obejmuje także moje obowiązki wobec czterech wymienionych w naszym programie zagrożeń w stosunku do dzisiejszych chorych psychicznie:

1. W związku z dzisiejszym „aktywnym zabijaniem ludzi/pomocą przy umieraniu” zwracam moją uwagę, że Niemcy wymordowali tylko polskich chorych psychicznie tak totalnie i zbiorowo jak żydowskich obywateli, podczas gdy w Niemczech wrażliwi profesorowie psychiatrii chcieli uwolnić od przypuszczalnie niemożliwych do zniesienia cierpień tylko nieuleczalnie chorych; powinna więc obowiązywać zasada dokładnie odwrotna do napomnień Tischnera: Im bardziej człowiek jest inny, tym mniejsze przysługuje mu prawo do odpowiedzi i odpowiedzialności. Ponadto niemieccy profesorowie psychiatrii powoływali się na podobne ideały racjonalizmu (np. prawo do samostanowienia, prawo do własnej śmierci, śmiertelne współczucie i możliwość stworzenia społeczeństwa wolnego od cierpień), jak dzisiaj wielu holenderskich lekarzy, których liberalna logika myślenia zmusza, zgodnie z tym co mówią, do prawnego uregulowania w przyszłości także uśmiercania ludzi, którzy nie mogą stanowić sami o sobie.

2. W związku z problemem eugeniki zobowiązuję mnie do odrzucenia każdej moralności, według której poszczególni inni ludzie powinni ponieść ofiary lub zostać ofiarami, jeżeli przyniesie to dostatecznie duże korzyści dobru ogólnemu wszystkich ludzi lub nauce – czy to dotyczy embrionów czy płodów w diagnostyce preimplantacyjnej i prenatalnej, czy też poprzez genetyczne manipulacje na wielu jednostkach mające się przyczynić do optymalizacji dziedzictwa jakiegoś społeczeństwa. W ogóle mamy powód do zachowania czujności. Wprawdzie absolutna ochrona jednostki wobec klinicznych lub naukowych interwencji medycyny uczyniona została najwyższą normą w Norymberskim Kodeksie Lekarskim, a także zachowana została w swojej istocie w helsińskiej Deklaracji Światowego Związku Lekarzy w 1964 r., lecz od tamtej pory złagodzono ją, zwłaszcza od czasu ostatniej rewizji w październiku 2000 r., gdzie – przy dość odosobnionym proteście niemieckiej delegacji – sformułowano ją tak, że należy liczyć się z zagrożeniem jednostki, jeżeli społeczna korzyść, służba ogółowi jest wystarczająco duża. Posługując się taką etyką bronili swoich eksperymentów na ludziach i swoich negatywnie – eugenicznie skutecznych aktów eutanazji oskarżeni w norymberskim procesie lekarzy.

3. Swoim rozkazem skierowanym do mnie, aby chorym psychicznie i upośledzonym umysłowo zapewnić wyżywienie i podstawową opiekę medyczną, mniej bać się mojej śmierci niż zamordowania Was (Levinas), przypominacie o tym, że zagrożenie życia najbardziej bezbronnych było zawsze pierwszym sygnałem ostrzegawczym przed pozbawieniem godności wszystkich ludzi. Już w czasie I wojny światowej masowa śmierć głodowa ludzi dokonywała się za pełną aprobatą instytucji. Także podczas II wojny światowej w niemieckich komorach gazowych zginęło mniej ludzi niż poprzez stosowanie tej niewinnej metody (maksymalna dyfuzja odpowiedzialności i żadnych protestów ze strony Kościoła i in.), a więc doprowadzenie do zguby ludzi w ramach instytucji przez pozbawienie ich

pokarmu (z wspomaganiami farmakologicznymi lub bez)*. A jak postrzegamy dzisiaj naszą odpowiedzialność w krajach, które przegrały na globalizacji? Gdyż tak jak jesteśmy odpowiedzialni za zamordowanie Was tutaj przed 60 latami, tak samo odpowiadamy za dzisiejsze morderstwa spowodowane pozbawieniem pożywienia, wody, mieszkań i opieki medycznej, zwłaszcza, gdy my w krajach zwycięzców jesteśmy gotowi czerpać korzyści z globalizacji.

4. A jakie obowiązki narzucicie mnie i nam wobec zagrożenia i poniżenia poprzez marginalizację/wykluczenie (mieszkanie, praca, współudział w życiu społecznym i kulturalnym), co nazywane bywa też „społeczną eutanazją”? Może właśnie dlatego wzbraniamy się tu najbardziej przed spojrzeniem Waszych wymownych oczu z dzielącej nas nieskończonej odległości, z największą niechęcią słuchamy Waszego głosu, ponieważ musielibyśmy tu przekroczyć naszą bolesną granicę, ponieważ działoby się to kosztem naszej władzy, naszych wpływów i pieniędzy, ponieważ sprawiałoby nam zbyt duży ból poświęcenie naszego zainteresowania możliwie normalnemu mieszkaniu i pracy dla (prawie) wszystkich chorych psychicznie. Dlatego jest dla mnie najtrudniejsze pokochanie Was tak, że to boli, a także odczuwanie większego lęku przed morderstwem na Was niż przed własną śmiercią.

Czy jednak Wasze oczy, Wasze głosy nie mówią tak: „Gdyby historia napisana była nie przez Was, którzy przeżyliście, lecz przez nas, 600 ofiar, czy nie musielibyśmy Was zapytać: Gdybyśmy nie byli wtedy w tym szpitalu odizolowani, zmarginalizowani i skoncentrowani, lecz gdybyście Wy udzielili nam koniecznej pomocy w naszych własnych mieszkaniach i w naszych własnych rodzinach, czy byłoby dla Niemców w ogóle możliwe zamordowanie nas, czy nie mielibyśmy wszyscy lub większość z nas szansy przeżycia? Oczywiście ci, którzy ponosili odpowiedzialność w 1942 r. nie mogli tego wiedzieć, nie chodzi tu więc o winę subiektywną. Ale Wy dzisiaj w roku 2002 możecie to wiedzieć. Dlatego pozostawiamy Wam nasz testament, przy pomocy którego będzie się Was oceniać, czy tworząc waszą psychiatrię środowiskową jesteście w stanie pod względem fizycznym i moralnym zobowiązać się najpierw do ochrony szans przeżycia ostatniego mieszkańca szpitala psychiatrycznego czy też domu opieki?

W jakim stopniu przyjęliśmy do dzisiaj ten testament, względnie – z powodu bólu – odrzuciliśmy go? W gruncie rzeczy wiemy dzisiaj, w dużej mierze dzięki książce byłego polskiego ministra spraw zagranicznych Bronisława Geremka (*Geschichte der Armut*, München: dtv 1991), że zinstytucjonalizowanie, tzn. masowe zgrupowanie ludzi było rozwiązaniem feudalnej polityki wobec biednych, kiedy przypisywano ludziom zróżnicowane wartości ze względu na ich stan społeczny. Wiemy także, że industrializacja i nowoczesny kapitalizm w celu odciążenia rodzin rozszerzyły zinstytucjonalizowanie na ludzi niepełnosprawnych, tak że odtąd instytucjonalnie wyodrębnieni ludzie mogli być na całym świecie wykorzystywani do medycznych eksperymentów na ludziach, bez pytania ich o zgodę (przynajmniej do norymberskiego procesu lekarzy). Instytucje były konieczne do zorganizowania śmierci głodowej i nazistowskiej eutanazji.

W związku z mającym światowy zasięg Ruchem Samopomocy Niepełnosprawnych zaczęliśmy już deinstytucjonalizację i mamy odtąd wiele empirycznych dowodów na to, że wszyscy lub prawie wszyscy chorzy psychicznie i niepełnosprawni mogliby przebywać we własnych mieszkaniach, zwłaszcza wtedy, gdyby wykonując jakąś pracę mogli być

* H. Faulstich: *Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949*, Freiburg: Lambertus, 1998

społecznie użyteczni. Lecz przeważnie stajemy w pół drogi, gdyż utrata naszych instytucji za bardzo nas boli i za bardzo nam zagraża. Nie możemy zaczynać od płomiennej miłości do ostatniego mieszkańca szpitala psychiatrycznego lub domu opieki środowiskowej – jako jego asystenci – i tym samym zafałszować paradygmat opieki środowiskowej. Chociaż Szwecja dała nam przykład, jak można w ciągu 50 lat uporczywej drobnej pracy zastąpić wszystkie instytucje dla umysłowo upośledzonych przez rodzaj ambulatoryjno- komunalnej, skupionej na osobach pomocy. Ustawowo zabroniono tworzenia instytucji, które zakładały masowe zgrupowanie ludzi.

To, że odczuwamy to zobowiązanie z punktu widzenia drugiego, zaczynając od najsłabszego, jako tkwiący w ciele kolec, jako niezgodne z naszą wolą, wyraża się na przykład w tym, że zażądaliśmy od niemieckiego Bundestagu, aby w odpowiedniej ankiecie dla szpitali psychiatrycznych i domów opieki sprawdzić, czy także w XXI wieku dopuszczalne jest z historycznego, prawnego, zawodowego, ekonomicznego i moralno-politycznego punktu widzenia instytucjonalne masowe grupowanie ludzi, i czy także tutaj mamy okazję do okazania pokory i do odbycia pokuty, aby ofiary nam przebaczyły. W duchu naszej spuścizny proszę polską stronę naszego społeczeństwa o sprawdzenie, czy uważa podobną inicjatywę za stosowną.

Chciałbym zakończyć małym osobistym zobowiązaniem: Jestem pod wrażeniem faktu, że utworzyliście Państwo w Polsce „Instytut Pamięci Narodowej”; ponieważ może to pomóc być zawsze czujnym w stosunku do testamentu zamordowanych i zawsze brać go sobie do serca. W Niemczech nie ma tego typu instytucji. Istnieje natomiast od 2002 r. „Instytut Człowiek – Etyka – Nauka”, w którym udzielają się prawie wszystkie związki niepełnosprawnych i związki samopomocy niepełnosprawnych. Okazją do utworzenia tego instytutu były aktualne biomedyczne zagrożenia dla niepełnosprawnych, którymi zajmiemy się na jutrzejszym Sympozjum. Zobowiązuję się tutaj uczynić wszystko, aby ten instytut przejął także zobowiązania wobec tych 600 zamordowanych polskich obywateli Szpitala im. Babińskiego, których głosy słyszymy dziś tak natarczywie, i którym próbujemy być posłuszni.