

JOANNA STÖCKER

Uniwersytet Jagielloński, Kraków

Zagłada żydowskiego macierzyństwa w KL Auschwitz-Birkenau

W Dzień Matki żydowskie dzieci musiały brać udział w uroczystościach, ale nie pozwolono im śpiewać ze wszystkimi. Gdy te dzieci zaprotestowały, nauczyciel odpowiedział: „Wiem, że wy także macie matkę, ale ona jest tylko żydowską matką”¹.

Słowa wypowiedziane przez nauczyciela – „ona jest tylko żydowską matką” – stanowić będą myśl przewodnią tego artykułu, koncentrującego się na fragmencie rzeczywistości obozowej, jakim było macierzyństwo. W normalnym świecie narodziny to okazja do świętowania, możliwość radosnego witania nowego człowieka, powód do składania gratulacji rodzicom. Macierzyństwo będące tematem tego tekstu nie ma w sobie ze szczęścia absolutnie nic: jest zalem, udręką i zagrożeniem. Traktowanie żydowskich kobiet w obozie świadczy o tym, jak wielkie niebezpieczeństwo musiały stanowić dla nazistów ze swoją możliwością przekazywania życia. Jaki cel miałyby zaplanowane skrupulatne i metodyczne masowe rasistowskie ludobójstwo, gdyby nie uderzono w matki i nie przekreślono możliwości odrodzenia się Żydów? To jedno neutralne słowo „tylko” w prosty, a jednocześnie okrutny sposób oddaje sytuację, w jakiej znalazły się Żydówki w czasie II wojny światowej; jest nazistowskim „usprawiedliwieniem” odebrania im prawa do ciąży, do połogu, opieki nad niemowlętami. „Tylko” żydowskie matki były wysyłane do komór gazowych razem ze swymi dziećmi, poddawane bolesnym, upokarzającym eksperymentom sterylizacyjnym, a jeśli nie znalazły sposobu na pozbycie się ciąży, lub się na to nie zdecydowały, narażały się na natychmiastową śmierć w komorze gazowej. Słowo „tylko” odbiera Żydówkom prawo do przekazywania życia, aby nie przyczyniały się do powiększania „gorszej rasy”, zagrażającej narodowi niemieck-

¹ M.A. Kaplan, *Jewish Women in Nazi Germany: Daily Life, Daily Struggles, 1933–1939*, [w:] C. Rittner, J.K. Roth, *Women and the Holocaust: Different Voices*, Paragon House, St. Paul–Minnesota 1993, s. 197.

kiemu. *Lebensunwertes Leben*² nie zasługuje na szacunek, na kontynuację, jest traktowane adekwatnie do tego sformułowania. Jak można było śpiewać „tylko żydowskim matkom” w Dzień Matki, skoro oznaczałoby to wychwalanie wroga czystości krwi hitlerowskich Niemiec?

Macierzyństwo żydowskie niszczone w każdym jego aspekcie: ideowym (zaprzeczenie wartości rozmnażania się „niższej rasy”), fizycznym – natychmiastowo (zabójstwo) oraz fizycznym – zapobiegawczo (sterylizacja).

Od końca XIX w., dyskurs higieny rasowej³ dotyczy kobiet bardziej niż inne społeczne lub polityczne teorie, ponieważ kobiety określano jako „matki rasy” lub atakowano jako winne rasowej degeneracji⁴. Dokonując przeglądu niemieckiej oraz innego pochodzenia, ale z łatwością adaptującej się na tym gruncie, myśli z dziedziny antropologii (sprzed okresu nazistowskiego aż do czasów III Rzeszy), można zauważyć położenie silnego akcentu na wyższość ludów północy i związaną z nią konieczność pielęgnowania owej doskonałości przez zachowanie czystości rasowej. Od Gobineau, przez Galtona, wykorzystującego myśl Darwina, Chamberlaina, Haeckla, Ammona, Baura, Lenza i Fischera, który dokonał transformacji swych wcześniejszych poglądów (dotyczących korzyści wynikających z mieszania się ras) tak aby nie stracić pozycji społecznej i naukowej, a jednocześnie dążyć ku nazistowskim celom, rozwijała się idea doprowadzenia aryjskiego ładunku genetycznego do perfekcji, wyrażanej w terminach: nadrzędność, twórczość i władza. Promowano myśl, iż prawo do prokreacji mają jednostki wartościowe, silne, czyste i zdrowe, przy zanegowaniu wartości rodzicielstwa wśród osobników słabszych, niepożądanych w wybranym modelu społecznym⁵.

Teoria higieny rasowej, eugeniki⁶ lub społecznej sterylizacji higienicznej podawała argumenty opierające się na przekonaniu, że ci, którzy są nośnikami dziedzicznych form „niższości”, nie powinni mieć potomstwa, jako że szkodziłoby to społeczeństwu. O tym, kto nie był wartościowy, decydowali w hitlerowskich

² Życie niewarte życia.

³ Nazistowskie rozumienie rasy zasadzało się na uznaniu, że pojęcie to określa daną grupę ludzką, różniącą się od innych pod względem dziedziczonej charakterystyki fizycznej, umysłowej i duchowej. Nie uważali pojęcia rasy za jednoznaczne z wyznaniem czy językiem. Zob. G.E. Schafft, *Od rasizmu do ludobójstwa: Antropologia w Trzeciej Rzeszy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2006, s. 200.

⁴ Zob. G. Bock, *Racism and Sexism in Nazi Germany: Motherhood, Compulsory Sterilization, and the State*, [w:] C. Rittner, J.K. Roth, *Women and the Holocaust: Different Voices*, Paragon House, St. Paul–Minnesota 1993, s. 163.

⁵ Zob. G.E. Schafft, *op. cit.*, s. 33–74.

⁶ Jest nauką o ulepszaniu ludzkiego potencjału genetycznego przez właściwy dobór i selekcję. Twórcą pojęcia (1883) był Francis Galton (1822–1911), kuzyn Karola Darwina. W 1895 niemiecki lekarz Alfred Ploetz wykorzystywał ideę Galtona w celu zbudowania teorii zajmującej się zachowaniem „czystości rasy”, przyczyniając się do powstania eugeniki nazistowskiej. Zob. Włodzisław Zeidler, recenzja pracy Dietera Mattnera, *Behinderte Menschen in der Gesellschaft zwischen Ausgrenzung und Integration*, Stuttgart 2000.

Niemczech społeczni ideologowie, dając wytyczne postępowania, antropologowie, lekarze i psychiatrzy. Ten rodzaj rozumowania nazwany został „rasizmem naukowym”⁷, opierającym się na polaryzacji postępu i degeneracji, która mogłaby być zastąpiona parami kontrastujących pojęć: wartościowość–bezwartościowość, Aryjczycy–Żydzi.

Dwie wyraźne cechy polityki nazistowskiej to rasizm, który objawiał się różnym traktowaniem „lepszego” i „gorszego” prokreacji⁸, oraz seksizm, którego wyrazem była państwowa kontrola prokreacji. W reżimie nazistowskim kobiety miały spełniać swoje funkcje jako matki i gospodynie, które powinny rodzić i wychowywać dzieci, lub nie liczyły się wcale.

„Według teoretyków rasy i higieny rasowej, różnica i polaryzacja między płciami (rozsądek/emocjonalność, aktywność/pasywność, płatna praca/praca domowa) jest w pełni rozwinięta tylko u wyższych, nordyckich ras; wśród ras niższych, włączając tych o niskich wartościach dziedzicznych, płci są mniej zróżnicowane – i tak więc ciężka i mało opłacana praca jest dobra dla obydwu. Te wyznaczniki są odpowiednio nazywane aspektami seksistowskiego rasizmu”⁹.

Narodowy socjalizm dzieli ludzi na „dobrych” i „złych”, na materiał genetyczny „wartościowy” i „mniej wartościowy”, na obywateli zgadzających się z systemem i jego wrogów¹⁰. Dowodem na to, jak bardzo ważnym elementem całego planu eksterminacji było szczególne zajęcie się kobietami w aspekcie ich możliwości rozrodczych, było stworzenie w ideologii nazistowskiej, przekazywane przez propagandę hitlerowską oraz wcielanie w praktykę dwóch przeciwstawnych modeli macierzyństwa: czystej krwi niemieckiego¹¹ – oczekiwanego i wspieranego – oraz żydowskiego – absolutnie niepożądanego, zakazanego i unicestwianego. Kwestia macierzyństwa była bardzo ważna i chyba jeszcze bardziej istotna wtedy, gdy padła konkluzja, że istnieje „życie niewarte życia”. Niższa rasa miała zostać wyeliminowana, silniejsza natomiast wzmocniona. Zatem Trze-

⁷ Zob. G. Bock, *op. cit.*, s. 165.

⁸ *Ibidem*, s. 166.

⁹ *Ibidem*, s. 174.

¹⁰ „Dobrych” się „selekcjonuje”. W nagrodę obiecuje się im nowoczesny raj społeczny, a w nim bezpieczeństwo finansowe, wyjazdy na urlop samochodem dla ludu (*volkswagen*), zracjonalizowane gospodarstwo domowe w czteropokojowym mieszkaniu z ludowym odbiornikiem radiowym (*volksempfänger*). „Złych” się „wyplenia” i „eliminuje”. Grozi im zagłada. S. Maiwald, G. Mischler, *Seksualność w cieniu swastyki*, Wydawnictwo Trio, Warszawa 2003, s. 47.

¹¹ W statucie *Lebensborn* – instytucji, za pomocą której Hitler chciał potwierdzić swoje pretensje do przywództwa w dziedzinie polityki rasowej – zamieszczono podstawowe cele działalności organizacji: popieranie wartościowych rasowo i genetycznie wielodzietnych rodzin; zapewnienie opieki tak określanym kobietom ciężarnym, w wypadku których po zbadaniu wartości rasowej i genetycznej rodziny kobiety oraz ojca dziecka można było przyjąć, że na świat przyjdą wartościowe dzieci; dbanie o te dzieci, dbanie o matki dzieci. Zob. S. Maiwald, G. Mischler, *op. cit.*, s. 71.

cia Rzesza przyjęła zasadę, która została wyartykułowana w 1909 r., kilka lat przed tym, gdy zaczęła istnieć partia nazistowska, „Jeśli chcemy poważnie praktykować higienę rasową, musimy uczynić kobiety celem naszej pracy społecznej”¹². Owa praca społeczna – zdeterminowane kontrolowanie reprodukcji – zakładała zwiększenie liczby urodzin dzieci wyższej rasy oraz zmniejszenie – jeśli nie zlikwidowanie – urodzin dzieci rasy niższej. „Żydzi nie byli jedynymi, których naziści postrzegali, jako niewartych życia, ale plasowali się na początku tej listy. Najpewniejszą metodą kontroli urodzeń była śmierć i żydowskie kobiety odpowiednio do tego wzięte były na cel”¹³. Jeśli rasa aryjska ma się rozwijać – głosił narodowy socjalizm – „lepszą” krew musi pozostać czysta, a materiał genetyczny nie może ulec zmieszaniu z cechami dziedzicznymi „poślednich” ras. Rozmnażać się mogą tylko „wartościowe” osobniki, dając potomstwo „najwyższej rasowej jakości”.

„Hasło dnia to »różnicowana prokreacja«: pożądane jest tylko potomstwo odpowiadające ideologicznym wyobrażeniom nazistów, rozmnażać się mogą jedynie te pary, którym państwo udzieliło na to zgody.

Żeby zrealizować ten postulat, państwo musi umieścić »rasę« w centrum swoich rozważań. Państwo ustala, komu wolno płodzić dzieci, a komu nie. Zdaniem Hitlera ma ono »obowiązek z maksymalną starannością i dokładnością wyselekcjonować spośród wszystkich towarzyszy narodowych i wykorzystać w służbie ogółu materiał ludzki z natury, w sposób widoczny do tego się nadający«”¹⁴.

Wykład na temat narodu i rasy zawarł Hitler w *Mein Kampf*, przeprowadzając wywód, mający uzasadniać nadrzędną rolę rasy aryjskiej, będącej najwyższą spośród trzech kolejnych kategorii: twórców, obrońców i niszczycieli. Cała kultura miała opierać się na egzystencji twórców, mających talenty organizacyjne i intelektualne, będących zwierzchnikami i poplecznikami kultury, kierujących się idealizmem. Dla kontrastu działanie Żydów miał determinować egoizm, instynkt samozachowawczy, inteligencja, spryt i umiejętność oszustwa, by zdobywać korzyści. Podczas gdy podstawą rozwoju Aryjczyków była praca, Żydzi mieli czerpać profity z pasożytnictwa na organizmach innych narodów, udając, że odróżniają się nie rasowo, a religijnie. Za podstawowy grzech rasy wyższej führer uważał mieszanie krwi, od którego to momentu zaczęła się ona upodabniać pod względem umysłowym i fizycznym do ras niższych¹⁵.

¹² G. Bock, *op. cit.*, s. 161.

¹³ *Ibidem*, s. 162.

¹⁴ S. Marwald, G. Mischler, *op. cit.*, s. 50.

¹⁵ Zob. A. Hitler, *Mein Kampf*, Izdawnictwo: UZVARA, Dyneburg 1998, s. 81–89.

Dwa przeciwstawne modele macierzyństwa

Nazistowska ideologia zarysowała dwa rodzaje macierzyństwa: pożądanego i potępianego. Zgodnie z tą logiką wprowadzono krańcowo odmienny sposób traktowania kobiet, które mogły podarować III Rzeszy czyste rasowo córki i synów oraz kobiet, które swoim potomstwem hańbiły ideały hitlerowskie, stwarzając zagrożenie dla wyższej rasy.

Polityka pronatalistyczna wprowadziła zakaz aborcji (26 maja 1933 r.); kobiety, które traciły dziecko, musiały liczyć się z donosem na policję, która przeprowadzała śledztwo celem wykazania, czy nie było to działanie celowe. Prawo do przerywania ciąży dotyczyło dopiero sytuacji po trzecim cesarskim cięciu, przy równoczesnej przymusowej „zgodzie” na sterylizację¹⁶. Od 1935 r. lekarze i pielęgniarki musieli powiadamiać Państwowe Biuro Zdrowia o każdym poronieniu. W 1936 r. Himmler ustanowił Centralny Urząd do Walki z Homoseksualizmem i Aborcją. W 1943 r. uchwalone zostało prawo „Ochrona małżeństwa”, dopuszczające w skrajnych wypadkach nawet karę śmierci.

W ramach programu *Lebensborn* zachęcano do rodzenia nieślubnych dzieci poczętych z esesmanami lub innymi rasowo wartościowymi Niemcami, by pomnożyć potomstwo dobrej krwi, a także pomagano ciężarnym, odpowiednio wyselekcjonowanym kobietom stanu wolnego¹⁷. Himmler obliczał, że za pomocą *Lebensbornu* udaje się uratować corocznie przynajmniej 100 000 dzieci. Przewidywał ponadto, że dzięki temu programowi 30 lat później Niemcy dysponowałyby dodatkową 400-tysięczną armią¹⁸. „W latach wojny rozszerzył swoją działalność o porywanie, gdy Himmler polecił władzom *Lebensbornu* importowanie »rasowo akceptowalnych« dzieci z krajów okupowanych, takich jak Polska, Francja czy Norwegia”¹⁹. Temu rodzajowi polityki można nadać miano rasistowskiego seksizmu, jako że nalegano na prokreację określonej grupy nie z tego powodu, że były kobietami, ale dlatego, że miały specyficzną etniczność lub społeczną pozycję, określoną jako wyższą²⁰.

Kobietom „rasowo niższym” nakazywano aborcję i sterylizację, co było wraz z seksistowskim rasizmem²¹, w którym negacja prokreacji dotyczy nie tylko genów i rasy, ale także prawdziwej lub wymyślonej dewiacji, która nie powinna dotyczyć lepszej rasy. W tym przypadku wynaturzeniem była owa „niższość”,

¹⁶ Zob. G. Bock, *op. cit.*, s. 168.

¹⁷ „Trochę ponad połowę spośród 1371 dzieci, które przyszły na świat w *Lebensbornie* do końca 1939 roku, stanowiły dzieci nieślubne (53,4 procent). Pozostałe miały matki zamężne z esesmanami i SA-manami”. S. Maiwald, G. Mischler, *op. cit.*, s. 72.

¹⁸ Zob. *ibidem*, s. 73.

¹⁹ C. Rittner, J.K. Roth, *Women and the Holocaust. Different Voices*, Paragon House, St. Paul–Minnesota 1993, s. 9.

²⁰ Zob. G. Bock, *op. cit.*, s. 178.

²¹ *Ibidem*.

zagrożająca Aryjczykom, w związku z czym macierzyństwo żydowskie jako niepożądany element według doktryny nazistowskiej musiało zostać zniszczone. Zalegalizowano eugeniczną sterylizację (26 maja 1933 r.), wprowadzono prawo sterylizacyjne (1 stycznia 1934 r.), w którym zawarto 35 kategorii fizycznej i 55 kategorii psychicznej bezwartościowości, założono, iż 5–30% populacji ma zostać wysterylizowane. Sterylizacja żydowskich mężczyzn i kobiet była częsta na terenach z dużą proporcją szczególnie biednych, wschodnich Żydów, np. w Berlinie. W 1938 r. żydowskim kobietom „pozwolono” na aborcję, a przed 1942 r. ogłoszono, że Żydzi nie muszą już wypełniać wniosków o sterylizację (ponieważ zabijano ich w obozach koncentracyjnych). Uchwalono prawo zakazujące propagowania *Lebensunwertes Leben* (14 lipca 1933 r.), które miało zapobiegać chorobom dziedzicznym, (czemu służył nakaz sterylizacji). W 1933 r. pozwolono na kastrację mężczyzn, a 26 stycznia 1935 r., na aborcję wadliwych płodów (potajemnie praktykowano to od stycznia 1934 r.). W 1936 r. wprowadzono przepis dopuszczający kastrację kobiet, a w zakres prawa dotyczącego sterylizacji wpisano metodę wykorzystującą promienie rentgena.

Pierwsze chwile w Auschwitz

„Po pierwszym strachu związanym z deportacją pociągami towarowymi i w bydłych wagonach, kobiety były oddzielane od swoich mężów i dzieci, jeśli weszły do obozu. Całe grupy były automatycznie wysyłane do komór gazowych w Auschwitz, zaraz po przyjeździe: starzy, młodzi i słabi. Zwykle matek nie oddzielano od małych dzieci i w ten sposób ginęły natychmiast razem z nimi. Ojcowie nie byli w ten sposób powiązani z potomstwem. Zamiast opieki, która normalnie powinna być roztoczona nad słabszymi jednostkami, kobiety były bardziej narażone, a ich szanse malały, gdy były w ciąży lub towarzyszyły im małe dzieci”²². Pierwsza selekcja, której dokonywali esesmani zaraz po przybyciu transportu, była dla więźniów niezrozumiała, nie byli świadomi tego, że skierowanie na „złą” stronę oznacza niemal natychmiastową śmierć.

Olga Lengyel relacjonuje moment pierwszej selekcji. Jak tylko wysiedli z wagonów bydłych, ona, jej matka oraz dwaj synowie, Thomas i Arvad, zostali oddzieleni od jej ojca i męża. „Teraz staliśmy w kolumnach, które ciągnęły się przez setki jardów. Pociąg wyładował od czterech do pięciu tysięcy pasażerów, oszołomionych i skonsternowanych tak samo, jak my”. Zaraz potem zaczął się dramatyczny podział: część ofiar kierowano na lewo, część na prawo. „To była pierwsza »selekcja«, w wyniku której to, czego nie mogliśmy sobie wyobrazić, stawało się prawdą, pierwsze ofiary krematoriów zostały wybrane”.

²² S. Milton, *Women and the Holocaust. The Case of German and German-Jewish Women*, [w:] C. Rittner, J.K. Roth, *Women and the Holocaust. Different Voices*, Paragon House, St. Paul–Minnesota 1993, s. 227.

„Dzieci i starzy ludzie byli automatycznie wysyłani »na lewo!«. W momencie rozdzielania doszły krzyki rozpacz i gorączkowy płacz, »Mama, Mama!«, który będzie zawsze brzmiał w moich uszach. Ale strażnicy esesmani nie okazywali wzruszenia. Wszyscy, którzy stawiali opór, starzy czy młodzi, byli bici bezlitośnie i szybko przeformowano nasze kolumny w dwie nowe grupy, prawą i lewą, ale zawsze w szeregach po pięć”²³. Jeden z oficerów SS zapewniał więźniów, że starzy ludzie zajmą się dziećmi. Lengyel uwierzyła mu, widząc w tym logikę: dorośli w pełni sił będą pracować, natomiast dzieci i osoby w podeszłym wieku będą przebywały w lepszych warunkach. „Przyszła nasza kolej. Moja matka, moi synowie i ja wystąpiliśmy przed »selektorami«. Wtedy popełniłam mój drugi potworny błąd. Selekcjonujący skierował moją matkę i mnie do grupy dorosłych. Zaklasyfikował mojego młodszego syna Thomasa do dzieci i starych, co oznaczało natychmiastową eksterminację. Zawahał się przy Arvadzie, moim starszym synu.

Moje serce biło gwałtownie. Oficer, duży, ciemny mężczyzna w okularach, wydawał się zachowywać sprawiedliwie. Później dowiedziałam się, że to był dr Fritz Klein, »główny selektor«. »Ten chłopiec musi mieć więcej, niż dwanaście lat«, spojrzał na mnie.

»Nie«, zaprotestowałam.

Naprawdę Arvad nie skończył jeszcze dwunastu lat i mogłam tak powiedzieć. Był duży, jak na swój wiek, i chciałam go oszczędzić od pracy, która mogła się okazać dla niego za ciężka.

»Bardzo dobrze«, Klein zgodził się miło. »Na lewo«”.

Następnie przekonała swoją matkę, by poszła z dziećmi i zaopiekowała się nimi, korzystając z obiecywanego łagodniejszego traktowania.

„»Moja matka chciałaby zostać z dziećmi«. Powiedziałam.

»Bardzo dobrze«. Znow się zgodził. »Wszyscy będziecie w tym samym obozie«.

»A za kilka tygodni się spotkacie«, dodał z uśmiechem inny oficer. »Następni!«

Jak mogłam wiedzieć? Oszczędziłam ich od ciężkiej pracy, ale skazałam Arvada i moją matkę na śmierć w komorach gazowych”²⁴.

Gdy Lengyel była świadkiem przybywania do obozu późniejszych transportów, przerażona, że te kobiety mogą popełnić ten sam błąd, co ona, wierząc nazistom, że rzeczywiście istnieje obóz dla dzieci, chciała je jakoś ostrzec. Gdy przechodziły obok, szeptała: „Powiedz, że twój syn ma dwanaście lat [...] Nie pozwól powiedzieć twojej córce, że jest chora [...] Każ synowi, by stał bardzo wyprostowany [...] Zawsze mów, że jesteś zdrowa. Kolejka przesuwawała się przed stołem”²⁵. Kobiety patrzyły na nią ze zdziwieniem, myśląc najpewniej, że jest szalona.

²³ O. Lengyel, *Five Chimneys. A Woman Survivor's True Story of Auschwitz*, Academy Chicago Publishers, Chicago 2003, s. 23.

²⁴ O. Lengyel, *op. cit.*, s. 23.

²⁵ *Ibidem*, s. 100.

Ciężarne kobiety – wspomina Lengyel – które przyjeżdżały w żydowskich transportach, były natychmiast po opuszczeniu wagonów kierowane na lewo. Zwykle ubrane były jednak w wiele warstw ubrań, w związku z czym trudno było określić ciążę, zanim się rozebrały; poza tym nie do rozpoznania był wczesny stan. Nawet już na terenie obozu często trudno było stwierdzić, która kobieta będzie miała dziecko aż do rozwiązania, a rodzono potajemnie w barakach. „Tak długo, jak żyję, nie zapomnę tego ranka, gdy w czasie apelu, w śmiertelnej ciszy wśród tysięcy deportowanych, zabrzmiał przejmujący krzyk. Jakaś kobieta dostała niespodziewanie pierwszych bólów porodowych. Nie jest konieczne opisywanie, co stało się później z tą biedną duszą”²⁶.

W związku z tym, że naziści zauważyli, iż rejestrowana jest bardzo niska liczba brzemiennych kobiet w kolejnych transportach, nakazali lekarzom barakowym rozpoznawać ciążę. „Jednakże widziałam więcej, niż jeden raz, tych lekarzy, jak narażając się na niebezpieczeństwo, zaświadczały, że kobieta nie była w ciąży, mimo że wiedzieli, iż jest inaczej. Dr G. stała obok niesławnego dr Mengele, medycznego dyrektora obozu i zaprzeczała każdemu przypadkowi, jaki mógł być podany w wątpliwość”²⁷. Później szpital dysponował – pisze Lengyel – jakimś sposobem, środkiem, który podany kobietom, powodował przedwczesne skurcze. „Co mogłyśmy robić? Tam, gdzie było to możliwe, lekarze stosowali tę procedurę, która była zdecydowanie mniejszym horrorem dla matki”²⁸. Gdy Niemcy nadal uważali, że liczba kobiet w ciąży jest za niska, uciekali się do swoich zwykłych sposobów, ogłaszając, że kobiety, które zgłoszą swój stan, będą specjalnie traktowane: nie będą musiały stać godzinami na apelu, będą dostawały większą rację chleba i zupy oraz będą spały w specjalnym baraku, a gdy przyjdzie czas porodu, przeniesione zostaną do szpitala. Lengyel pyta, dlaczego ktoś miałby wierzyć w słowa Niemców i odpowiada od razu z perspektywy osoby, która przeżyła obóz: po pierwsze, nikt nie widział końcowych okrucieństw, było już bowiem za późno, aby przekazać informację współwięźniom, po drugie, żadna ludzka istota nie mogła pojąć ostatecznych celów, do których zmierzali naziści, a które były częścią planu podboju całego świata.

Myrna Goldenberg²⁹ przytacza relację Sary Nomberg-Przytyk, wspominając zachowanie dra Mengele, gdy wysyłał na śmierć matki z dziećmi, mówiąc, że nie ma na ziemi miejsca dla Żydów i że „nie byłoby humanitarnie wysyłać dziecko do pieca, nie pozwalając matce być tego świadkiem”³⁰. Kobiety rodziły zatem

²⁶ *Ibidem*, s. 115.

²⁷ *Ibidem*, s. 116.

²⁸ *Ibidem*.

²⁹ Zob. M. Goldenberg, *Memoirs of Auschwitz Survivors: The Burden of Gender*, [w:] D. Ofer, L. Weitzman (eds.), *Women in the Holocaust*, Yale University Press–New Haven–London 1998, s. 329.

³⁰ *Ibidem*.

w tajemnicy i ciszy, częściej w barakach niż w szpitalu. Dziecko było zwykle natychmiast zabijane, by ocalić życie matki, której wmawiano, że urodziło się nieżywe.

„Wśród wielu przedmiotów w »Kanadzie«, które boleśnie mnie poruszyły, były ustawione w rzędzie dziecięce wózki, które przywiodły mi na myśl te wszystkie nieszczęśliwe niemowlęta, które zamordowali Niemcy. Dziecięce buty i część z zabawkami, zawsze dobrze zaopatrzona, to było kolejne miejsce wprawiające serce w drżenie”³¹.

Ciąża i poród

„Zniszczyć życie, by zachować życie – ten »wybór bez wyboru« był wśród innych okrucieństw nakładany tylko na kobiety w czasie Holokaustu, szczególnie w Auschwitz”³².

Dla kobiety w obozie było niewiele większych przestępstw niż ciąża. „W gettach, ciężka fizyczna praca, niedostatek jedzenia i środków medycznych, zagrożenie łapankami i selekcjami sprawiały, że ciąża była wydarzeniem zagrażającym życiu matki, dziecka i społeczności. W obozach konsekwencje ciąży były nawet jeszcze gorsze: widocznie ciężarne kobiety i kobiety z małymi dziećmi były wybierane na natychmiastową śmierć”³³. Wielu świadków przyznaje, że jeśli dziecko umarło, matka miała szansę na przedłużenie życia³⁴. Po przyjeździe nowego transportu, zachęcano kobiety w ciąży, aby dobrowolnie zgłaszały się celem zabrania ich do obozu, gdzie warunki życia były znośniejsze, a przewidziane racje żywnościowe większe, „żeby były silne i zdrowe, gdy przyjdzie czas porodu”³⁵. Gdy te zgłaszały się, ułatwiając tym samym zadanie esesmanom, spotykało je przeciwieństwo obietnic o „lepszym obozie”. Gisella Perl, węgierska Żydówka z Sighet, doktor ginekologii, wybrana przez dra Mengele do pracy w szpitalu, wspomina, jak była świadkiem traktowania przyszłych matek. „Były otoczone przez grupę esesmanów i esesmanek, którzy bawili się zapewniając tym bezbronnym ofiarom smak piekła, po którym śmierć była mile witany przyjacielem. Były bite pałkami i pejcami, szczute psami, wleczone wokół za włosy i kopane w brzuch ciężkimi niemieckimi butami. Potem, gdy upadły, wrzucono je żywe do krematorium”³⁶. Po tym wydarzeniu lekarka zdecydowała, że musi

³¹ O. Lengyel, *op. cit.*, s. 92.

³² G. Perl, *A Doctor in Auschwitz*, [w:] C. Rittner, J.K. Roth, *Women and the Holocaust. Diferent Voices*, Paragon House, St. Paul, Minnesota 1993, s. 104.

³³ S.R. Horowitz, *Women in Holocaust Literature*, [w:] D. Ofer, L. Weitzman (eds.), *Women in the Holocaust*, Yale University Press, New Haven–London 1998, s. 371.

³⁴ Zob. G. Perl, *op. cit.*, s. 104.

³⁵ *Ibidem*, s. 113.

³⁶ *Ibidem*.

zrobić wszystko, aby pomóc brzemienным kobietom. „Do mnie należało uratowanie życia matkom, nawet, jeśli nie było innego sposobu, niż przez odebranie życia ich nienarodzonym dzieciom. [...] Odbierałam dzieci ciężarnych kobiet w ósmym, siódmym, szóstym, piątym miesiącu, zawsze w pośpiechu, zawsze za pomocą pięciu palców, w ciemności, w potwornych warunkach”³⁷. Pierwszym dzieckiem, które odebrała dr Perl, było niemowlę Yolandy, pochodzącej, tak samo jak lekarka, z Sighet. Kobieta ta zarabiała przed wojną na życie, szyjąc niemowlęce ubranka. Po ślubie nie mogła zająć w ciąży i długo leczyła się u dr Perl, aż w końcu się udało. Była szczęśliwa. Wtedy znalazła się w obozie. Lekarka obserwowała jej stan, bandażowała jej brzuch, obawiając się, że pewnego dnia nie będzie się dało już ukryć ciąży. Gdy przyszedł czas, Yolanda dostała skurczy porodowych; urodziła swojego synka trzeciego dnia, po dwóch dniach ataków konwulsji. „Skierowałam ją do szpitala, mówiąc, że ma zapalenie płuc – chorobę, która nie była karana śmiercią – i ukryłam jej dziecko na dwa dni, nie mogąc go zabić. Potem nie mogłam już go dłużej ukrywać. Wiedziałam, że gdyby to odkryto, oznaczałoby to śmierć dla Yolandy, dla mnie i dla wszystkich kobiet w ciąży, które moje umiejętności mogły jeszcze ocalić. Wzięłam to małe ciepłe ciało w ręce, pocałowałam gładką twarzyczkę, pogłaskałam długie włosy – potem go udusiłam i pogrzebałam ciało pod górą zwłok czekających na kremację”³⁸.

Perl relacjonuje, w jaki sposób i w jakich warunkach przerywała ciążę kobiet, które chciała uratować. „Za każdym razem, gdy klęczałam w błocie, brudzie i ludzkich odchodach, które pokrywały podłogę baraków, by odebrać poród bez żadnych narzędzi, bez wody, bez najbardziej podstawowych wymogów higieny, modliłam się do Boga, by mi pomógł uratować matkę, albo nigdy więcej nie dotknę już ciężarnej kobiety. A gdybym tego nie zrobiła, zarówno matka, jak i dziecko, zostaliby w okrutny sposób zamordowani. Bóg był dla mnie dobry. Przez cud, który dla każdego lekarza musi brzmieć, jak bajka, każda z tych kobiet dochodziła do siebie i mogła pracować, co przynajmniej na chwilę ratowało jej życie”³⁹.

Olga Lengyel również pracowała w szpitalu w obozie i obserwowała, jak postępowano z ciężarnymi. Jeśli kobieta rodziła w szpitalu, zarówno matkę, jak i dziecko wysyłano do komory gazowej. Tylko wtedy, gdy widać było, że niemowlę nie przeżyje, lub, gdy rodziło się martwe, matka była oszczędzona i pozwalano jej wrócić do baraku⁴⁰. Lengyel przyjmowała wraz z innymi czterema kobietami takie skazujące na śmierć porody. „Ile bezsennych nocy spędziłyśmy myśląc wciąż o naszych dylematach. A rano matki i ich noworodki wysyłane były na śmierć”⁴¹. Pewnego dnia zdecydowały, że nie mogą już być słabe i bezsilne,

³⁷ *Ibidem*, s. 114.

³⁸ *Ibidem*, s. 115.

³⁹ Zob. G. Perl, *op. cit.*, s. 114.

⁴⁰ Zob. O. Lengyel, *op. cit.*, s. 113.

⁴¹ *Ibidem*, s. 113.

postanowiły ratować chociaż matki. Aby tego dokonać, musiały pozorować, że dzieci rodziły się martwe. Przy zachowaniu wszelkiej ostrożności, ponieważ same ryzykowały wysłaniem do gazu, opracowały i zaczęły praktykować swoją metodę. Gdy widziały, że kobieta zaczyna mieć bóle porodowe, nie przyjmowały jej do szpitala w ciągu dnia. „Kładłyśmy ją na prześcieradle na jednej z dolnych prycz w baraku w obecności jej sąsiadek. Jeśli bóle zaczynały się w nocy, podejmowałyśmy ryzyko zabrania jej do szpitala, przynajmniej w ciemności mogłyśmy przeprowadzić to wszystko względnie niezauważenie. Na koi nie mogłyśmy wykonać przyzwoitego badania. W szpitalu miałyśmy specjalny stół do badań. Nadal brakowało nam środków dezynfekujących, a ryzyko zakażenia było ogromne, był to przecież ten sam pokój, w którym opatrywałyśmy ropiejące rany!”⁴² Gdy dziecko przychodziło na świat, zatykały mu nos, a kiedy otwierało usta, by nabrać powietrza, podawały mu dawkę trującej substancji. Zastryk – pisze Lengyel – byłby szybszym środkiem, ale nie mogły zostawić żadnych śladów, by Niemcy nie domyślili się prawdy. Martwe dziecko wkładały do pudełka tak samo, jak wtedy, gdy dziecko rodziło się w baraku. W ten sposób podsumowuje Lengyel – Niemcy zdołali uczynić morderczynie z więźniarek. „Do dziś prześladowuje mnie widok tych martwych noworodków. Nasze własne dzieci zginęły w komorach gazowych i zostały spalone w piecach Birkenau, a my zabierałyśmy życie innym, zanim ich małe płuca wydały pierwszy głos. Często siedzę i myślę, jakie przeznaczenie spotkałoby te małe istoty, którym przerwano życie na samym jego początku? Kto wie? Może zabiłyśmy Pasteura, Mozarta, Einsteina? Nawet, jeśli te dzieci miałyby żyć zwykłym życiem, nasze zbrodnie nie byłyby mniej potworne. Jedyną skąpą pociechą był fakt, iż przez te morderstwa, ratowałyśmy matki. Bez naszej interwencji musiałyby znieść gorsze cierpienie, gdy byłyby wrzucone do pieców krematoryjnych jeszcze żywe”⁴³.

Dr Perl opisuje dzień, w którym dr Mengele przyszedł do szpitala, by oświadczyć, że żydowskie kobiety mogą rodzić, a mimo że dzieci będą zabierane do krematorium, matki nie będą zabijane. „Byłam uradowana. Kobiety, które rodziły w naszym tak zwanym szpitalu, na czystej podłodze, z pomocą kilku prymitywnych instrumentów, które mi dano, miały większe szanse na wyjście z obozu śmierci nie tylko żywe, ale w stanie mieć później inne dzieci”⁴⁴. Gdy po tym zarządzeniu czekały w szpitalu 292 matki, Mengele zmienił zdanie i wszystkie wysłał na śmierć. We wrześniu 1944 r., obóz C został zlikwidowany, by zrobić miejsce dla nowo przybyłych. „Jak tylko zostałyśmy umieszczone w obozach F, K i L, z Berlina przyszedł nowy rozkaz. Odtąd żydowskie matki mogły nie tylko rodzić na „oddziale położniczym” szpitala, ale dzieciom pozwolono żyć”⁴⁵.

Historia Ewy Benedek opowiada o osiemnastoletniej dziewczynie, skrzypaczce, oddzielonej od męża zaledwie kilka dni po ślubie. Eva silnie wierzyła, że jej

⁴² *Ibidem*, s. 114.

⁴³ Zob. O. Lengyel, *op. cit.*, s. 114.

⁴⁴ G. Perl, *op. cit.*, s. 115.

⁴⁵ *Ibidem*.

pierwsze dziecko będzie ocalone. „Kiedy SS zorganizowali orkiestrę złożoną z więźniów, Eva grała w niej na skrzypcach. Bandażowałam jej brzuch, więc w jej bezkształtnych łachmanach, wśród kobiet, których brzuchy były ciągle spuchnięte z niedożywienia, jej stan przeszedł niezauważony”⁴⁶. Gdy Eva urodziła synka, płakała po cichu, odwróciła się, nie chcąc na niego patrzeć, ani wziąć go w ramiona, bała się, że jej go odbiorą. Tak się stało. Już dwadzieścia cztery godziny później wyszło kolejne zarządzenie, odbierające żydowskim matkom dodatkową rację pożywienia – cienką mleczną zupę z mąką, co spowodowało, że przestały mieć pokarm. „Przez osiem dni Eva Benedek musiała patrzeć, jak jej syn powoli umierał z głodu”⁴⁷.

Lidia Rosenfeld Vago relacjonuje swój pobyt w szpitalu, gdzie była do wyzwolenia obozu 18 stycznia 1945 r. Do jej łóżka przydzielono Belgijkę, która miała ciasno obandażowane piersi. Okazało się, że gdy przyjechała do Auschwitz, była w ciąży i ta z czasem zaczęła być widoczna. Mimo że spodziewała się, iż nie pozwolą jej żyć, włożyła całą energię w pracę i udowadnianie, że była w dobrej formie. W grudniu lub na początku stycznia urodziła dziewczynkę, którą jej zabrano i zabito – prawdopodobnie zastrzykiem fenolu. „Powiedziała mi w podekscytowaniu: »Nie chciałam widzieć mojej córki. Nie kochałam jej ani przez moment. Znajdę mojego męża i będę miała więcej dzieci«”⁴⁸.

Lawrence Langer⁴⁹ przytacza relację Ariny B., opisującej swoją ciążę w Auschwitz, co było dla niej najgorszym wspomnieniem z obozu koncentracyjnego. W ciągu ostatnich dni, gdy czuła, że dziecko chce już się wydostać, bała się, że urodzi na koi i zostanie za to pobita. „Kiedy jednego dnia wróciłam do baraku, poczułam potworny ból, gdy usłyszała to położna, która była w środku, kazała mi się położyć na piecu [...] Weszłam na piec i urodziłam dziecko. A ona powiedziała, „Masz synka”. I zabrała chłopczyka, tak, że do dziś nie wiem, gdzie on jest. Błagam ją, słyszę płacz i proszę, aby oddała mi dziecko. Powiedziałam, »Ja nie chcę żyć, chcę umrzeć z moim dzieckiem, daj mi moje dziecko. Nie mam już – powiedziałam – straciłam siły i wszystko inne, nie mogę już walczyć, chcę umrzeć«. A ona popatrzyła na mnie, usiadła i prosiła, abym była ciszej i powiedziała: »Jesteś taka piękna. Odnajdziesz swojego męża. Będziesz miała dzieci, jeszcze będziesz miała dzieci«. Nadal pamiętam słowa, jakie mi wtedy powiedziała. Odpowiedziałam, »Nie umiem już żyć. Chcę umrzeć. I dotąd nie wiem, gdzie jest moje dziecko«”⁵⁰. Arina B. przeżyła i zdołała odnaleźć swojego męża,

⁴⁶ *Ibidem*, s. 116.

⁴⁷ *Ibidem*.

⁴⁸ L. Rosenfeld Vago, *One Year in the Black Hole of Our Planet Earth A Personal Narrative*, [w:] D. Ofer, L. Weitzman (eds.), *Women in the Holocaust*, Yale University Press, New Haven–London 1998, s. 282.

⁴⁹ L.L. Langer, *Gender Suffering? Women in Holocaust Testimonies*, [w:] D. Ofer, L. Weitzman (eds.), *Women in the Holocaust*, Yale University Press, New Haven–London 1998, s. 356.

⁵⁰ *Ibidem*.

z którym miała potomstwo. Mimo że zdołała odbudować swoją rodzinę, przyznała, że w środku czuje się, jak z kamienia.

Krystyna Żywulska opisuje poród, którego była świadkiem w Auschwitz. „Ktoregoś dnia w oczach setek chorych na piecu znów rodziła Żydówka. W baraku, gdzie stale ktoś umierał, rozległo się kwilenie dziecka. Urodziło się wyjątkowo zdrowe i śliczne.

– Nie pozwolę mu zginąć, nie uduszę – zdecydowała matka. – To moje pierwsze dziecko, musi przynieść mi szczęście. Pomóżcie mi. Na pewno zdarzy się cud i ono przetrwa. Mówiła z taką mocą, błagała tak usilnie, że zdecydowano się jej pomóc. Najdziwniejsze było, że matka miała pokarm. [...] Rano przyszedł nakaz, żeby wszystkie Żydówki wypisać na bloki, bez względu na stan zdrowia. Trzeba było zawiadomić matkę. Nikt nie miał odwagi. Łagodna, spokojna lekarka, dr Fruma, zdobyła z trudem środek nasenny i wstrzyknęła dziecku. Oszalała z bólu matkę wyciągnięto z rewirowego baraku”⁵¹.

Eksperymenty sterylizacyjne w obozie

Wynalezienie efektywnej metody masowej sterylizacji plasowało się wysoko na liście priorytetów nazistowskich. Sterylizacja chirurgiczna trwała za długo i była zbyt kosztowna, by można ją było stosować na masową skalę, zatem niemieccy lekarze próbowali naświetlań, zastrzyków, leków, żeby móc wreszcie totalnie kontrolować reprodukcję. W ten sposób medycyna niemiecka służyła brutalnym praktykom podporządkowanym celowi ludobójstwa kosztem ofiar: kobiet, mężczyzn i dzieci. „Nazistowska ideologia i polityka wymagała takiego działania, jako że wychodziła z eugenicznego przekonania – »biomedycznego imperatywu«, jak ujął to Robert Jay Lifton, – że różnice rasowe powodowały wszystkie inne różnice”⁵². Mengele, którego zdaniem komory gazowe służyły ulepszaniu gatunku, do końca życia pozostał biologiem i rasistą. Naczelną zasadą jego postępowania była zasada selekcji: nie należy utrzymywać upośledzonych, słabo uzdolnionych czy nosicieli niskowartościowego genomu, lecz ich eliminować⁵³.

Biorąc pod uwagę wyznawaną przez nazistów zależność, iż liczba zdegenerowanych osobników, które się rodzą, zależy od zdegenerowanych kobiet zdolnych do prokreacji, sterylizacja określonych jako niższe rasowo kobiet będzie politycznie ważniejsza niż sterylizacja tych mężczyzn⁵⁴. W poszukiwaniu metody

⁵¹ K. Żywulska, *Przeżyłam Oświęcim*, PWN, Warszawa 1951, s. 115.

⁵² C. Rittner, J.K. Roth, *op. cit.*, s. 9.

⁵³ Zob. E. Klee, *op. cit.*, s. 442.

⁵⁴ Zob. G. Bock, *op. cit.*, s. 166.

doskonalej na szybkie pozbawianie płodności⁵⁵ w maju 1942 r., Himmler spotkał się z dr. Carlem Claubergiem⁵⁶. 7 lipca SS-Brigadeführer Gebhardt, SS-Brigadeführer Glücks i SS-Brigadeführer dr Clauberg w kwaterze głównej wodza odbyli obrady dotyczące rodzajów metod planowanej sterylizacji: w stosunku do mężczyzn miano stosować promienie rentgena, w przypadku kobiet miałyby to polegać na wstrzyknięciu substancji drażniącej do jajowodów⁵⁷. Reichsführer oddał obóz koncentracyjny Auschwitz na potrzeby eksperymentów Clauberga, który obiecał wynalezienie nowej bezoperacyjnej metody, „za pomocą której można by pozbawiać płodności »w jeden dzień najprawdopodobniej kilkaset – jeśli nie 1000 osób [...], a dokonywałyby tego w odpowiednio urządzonym miejscu jeden odpowiednio przyuczony lekarz, mający do pomocy może 10 osób personelu...”. Himmler był zachwycony. Dla Clauberga, (który zaczął swoją działalność w Brzezince) przebudowano blok nr 10 na oddział sterylizacyjny, który wyposażono w cztery pomieszczenia doświadczalne, ciemnię i nowoczesną aparaturę rentgenowską. Z tego powodu, że lekarz był cywilem i tylko wynajmował od SS pomieszczenia oraz przedmioty swoich badań, musiał płacić kierownictwu obozu jedną markę (*reichsmark*) za tydzień od więźniarki. „Clauberg bada destrukcyjne działanie siarczanu baru i nowokainy na żeński aparat rozrodczy u około 700 kobiet w wieku między 20 a 40 rokiem życia, które mają już dzieci. Kobiety dostają od trzech do pięciu zastrzyków w podbrzusze. Wstrzyknięty płyn drażniący ma sklejać jajowody i jajniki, a przez to powodować bezpłodność. Za pomocą zdjęć rentgenowskich sprawdza się, czy zabieg był skuteczny. Prawie wszystkie wysterylizowane kobiety cierpią potem na wysoką gorączkę i infekcję otrzewnej. Metoda Clauberga okazuje się nieskuteczna”⁵⁸.

Olga Lengyel opisuje to, czego dowiedziała się na temat sterylizacji w czasie swojego pobytu w obozie. Grupa młodych kobiet, głównie Holenderek, poddana została serii eksperymentów, których powód znał zapewne tylko sam autor

⁵⁵ „27 maja 1941 roku odbywa się konferencja na temat »nowej metody nieoperacyjnej sterylizacji niepełnowartościowych kobiet«. Jej wynalazcą był dr Clauberg. Grawitz w piśmie do Himmlera: »Z powodu niesłychanego znaczenia takiego sposobu sterylizacji dla negatywnej polityki ludnościowej [...] pozwałam sobie zaproponować Reichsführerowi założenie dla prof. Clauberga odpowiedniego instytutu badawczego w lub pod Chorzowem i przyłączenia do niego kobiecego obozu koncentracyjnego dla ok. dziesięciu osób«. 10 maja 1941 roku Grawitz sporządza listę »fachowców«, którym zlecono leczenie niepłodności u kobiet według metody dr Clauberga”. „Fachowcami” byli: dr Clauberg, prof. dr Günther von Wolff, prof. dr Karl Erhardt, prof. dr Günther K.F. Schulze. Zob. E. Klee, *op. cit.*, s. 420.

⁵⁶ Carl Clauberg był ginekologiem z Chorzowa, miał długoletnie doświadczenie w leczeniu bezpłodności u kobiet. W 1925 r. otrzymał tytuł doktora po złożeniu dysertacji na temat działania żeńskich hormonów płciowych. Następnie przez siedem lat prowadził badania w kolońskiej klinice uniwersyteckiej wraz z chemikami z firmy Schering, których celem jest wyprodukowanie syntetycznego hormonu, za pomocą którego można by przyspieszać rozrost jajowodów, a tym samym ciążę. S. Maiwald, G. Mischler, *op. cit.*, s. 63.

⁵⁷ Zob. E. Klee, *op. cit.*, s. 421.

⁵⁸ S. Maiwald, G. Mischler, *op. cit.*, s. 63–64.

– dr Clauberg. Za pomocą elektrycznego aparatu wstrzykiwany był do genitaliów tych kobiet gęsty, białawy płyn. Powodował wrażenie potwornego palenia. Po takim zastrzyku, powtarzanym co cztery tygodnie, za każdym razem następowała radioskopia. „Te same kobiety były równolegle poddawane innym seriom eksperymentów przeprowadzanym przez innego lekarza. Tym razem był to zastrzyk w klatkę piersiową. Lekarz wstrzykiwał 5 cm³ tego serum, którego natury nie znam, w ilości od dwóch do dziewięciu zastrzyków w czasie każdej sesji. Reakcją było bolesne opuchnięcie rozmiaru pięści. Niektóre kobiety otrzymały więcej niż sto takich zastrzyków. Niektóre wstrzykiwano także w dziąsła. Po kilku takich eksperymentach, te kobiety określane były, jako nieprzydatne i były odsyłane”⁵⁹.

Lengyel wspomina, że raz zapytały aryjskiego niemieckiego więźnia, wcześniejszego pracownika socjalnego, o podstawowy powód sterylizacji i kastracji. Przed swoim uwięzieniem był aktywny w niemieckiej polityce i znał wiele znaczących ludzi. Powiedział im, że Niemcy mieli geopolityczny powód dla tych eksperymentów, ponieważ gdyby mogli wysterylizować wszystkich nie-niemieckich ludzi ocalałych po zwycięskiej wojnie, nie byłoby zagrożenia nowymi „gorszymi” pokoleniami. W tym samym czasie żyjąca populacja mogłaby służyć jako pracownicy przez około trzydzieści lat. Potem niemiecka rozwijająca się populacja potrzebowałaby przestrzeni w tych krajach, a „gorsi” zginęliby bez następców⁶⁰.

Klee przytacza relację Rosaline de Leon, opisującej, jak przebiegała sterylizacja na własnym przykładzie. „Sterylizację przeprowadzano przez iniekcje. Za pomocą bardzo dużej strzykawki wstrzyknięto mi do pochwy, podskórnie, biały płyn, przypominający wodę wapienną. Prawdopodobnie płyn ten został wstrzyknięty do macicy. Strzykawka miała chyba ze trzydzieści cm”⁶¹.

Płyn wprowadzano do macicy pod dużym ciśnieniem, efektem wstrzykiwania substancji były stany zapalne macicy, jajowodów, jajników, a także otrzewnej; kobiety, na których zakończono doświadczenia, wysyłano do Brzezinki na śmierć. W czerwcu 1943 r. Clauberg melduje Reichsführerowi, że jego metoda jest prawie gotowa. „Po wojnie broni się, twierdząc, że oszukał Himmlera, a tym samym uratował życie wielu osób doświadczalnych. Iniekcje powodowały »ból bez znaczenia«. Poza tym, ponieważ jego asystent Göbel dodawał do zastrzyków kokainę, metoda nieoperacyjnej sterylizacji »opracowana w całości na zwierzętach«, była »dla każdej kobiety (także dla wrażliwych) bezbolesna«. Nie odnosiły żadnych szkód na organizmie: »Jedynym uszkodzeniem, jakie mogło wystąpić, była bezpłodność«”⁶². Kobiety, które znosiły eksperymenty, wymieniają dolegliwości, jakie w wyniku owych „nieszkodliwych” eksperymentów je do-

⁵⁹ O. Lengyel, *Scientific Experiments*, [w:] C. Rittner, J.K. Roth, *Women and the Holocaust: Different Voices*, Paragon House, St. Paul–Minnesota 1993, s. 125.

⁶⁰ Zob. O. Lengyel, *op. cit.*, s. 125.

⁶¹ E. Klee, *op. cit.*, s. 423.

⁶² *Ibidem*, s. 424.

tknęły: utrata zębów, włosów, bolesne miesiączki, otyłość, zapalenie pęcherza moczowego, zaparcia i biegunki na przemian, rak narządów rodnych, ropnie warg sromowych, niewrażliwość seksualna⁶³.

Eksperymenty medyczne, mające wykazać, że oczekiwana metoda sterylizacji istnieje, przeprowadzał w obozie do 1944 r. również dr Schumann. „Przygotowano dla niego stację doświadczalną w baraku 30 w obozie kobiecym Bła w Birkenau, gdzie dokonywał naświetlań promieniami Roentgena. Kastracje przeprowadzał w obozie macierzystym, początkowo w bloku 21, a następnie w bloku 10”⁶⁴. Robił to metodą naświetlań na mężczyznach i kobietach, powodując u osób, na których eksperymentował potworny ból, mdłości, rozległe, głębokie poparzenia, ropienie, opuchnięcie i zaczerwienienie genitaliów. „Schumann wykorzystuje przede wszystkim greckie dziewczęta w wieku około szesnastu lat, przypala im jajniki. Ich krzyki i skargi pozostały w pamięci wielu więźniów: »Podczas opatrywania ran te dziewczęta krzyczały z bólu tak, że nie można było tego słuchać. Miały w brzuchach wielkie dziury«”⁶⁵. Ocalała żydowska Greczynka tak opisała swój stan po operacji przeprowadzonej przez dra Horsta Schumanna: „Ciało mi napuchło, a kiedy ścisakałam swoją rękę, na skórze pozostawały plamy [obrzęki]. Dawali mi lekarstwa. Byłam [jak] sparaliżowana [...] nie mogłam się poruszyć. Całe ciało miałam zupełnie spuchnięte [...]. Wiedziałyśmy, że jesteśmy jak drzewo bez owoców [...]. Te doświadczenia zniszczyły nasze narządy. Razem płakałyśmy nad tym”⁶⁶.

Inną propozycją metody sterylizacji, przekazaną Himmlerowi w październiku 1941 r., był pomysł dra Adolfa Pokornego, oparty na publikacji firmy Madausa, który wykrył, że sok *caladium seguinum*⁶⁷ wywołuje po pewnym czasie u zwierząt efekt trwałej sterylizacji. Pokorny proponuje zabronić Madausowi dalszych publikacji, by utrzymać rzecz w sekrecie, zwiększyć hodowlę rośliny, ustalić za pomocą doświadczeń na ludziach dawkę i czas trwania procesu. Nie udało się jednak wyhodować tej egzotycznej rośliny, a próby sztucznego wytworzenia nie przyniosły żadnego rezultatu⁶⁸.

W obozie pojawiały się także plotki o tajemniczej, chemicznej substancji dodawanej więźniarkom do jedzenia, która miała powodować bezpłodność. Mimo że nie ma na to dowodów naukowych, takie przypuszczenia pojawiają się w wielu relacjach. Olga Lengyel wspomina jedną ze swoich obozowych rozmów: „Raz rozmawiałam na ten temat z więźniarką, która pracowała w kuchni. Potwierdziła, że istniał rozkaz, aby mieszać tę substancję z jedzeniem przeznaczonym dla

⁶³ *Ibidem*.

⁶⁴ D. Czech, *Kalendarium wydarzeń w KL Auschwitz*, Wydawnictwo Państwowego Muzeum w Oświęcimiu-Brzezince, Oświęcim 1992, s. 275.

⁶⁵ E. Klee, *op. cit.*, s. 425.

⁶⁶ S. Maiwald, G. Mischler, *op. cit.*, s. 65.

⁶⁷ Brodawnik mleczowaty.

⁶⁸ Zob. E. Klee, *op. cit.*, s. 421.

nas. »Na miłość boską, daj mi troszkę tego proszku«, prosiłam. »Jeśli kiedykolwiek stąd wyjdę, będzie to kolejnym dowodem przeciw nim«.

»Nie mogę go zdobyć«, odpowiedziała. »Esesmanki same mieszają go z jedzeniem. Nikt nie może się zbliżyć«⁶⁹.

Zakończenie

Relacje na temat Holokaustu nie są serią wydarzeń, które można łatwo prześledzić, ale są „cyklem iskier, które wybuchają nieprzewidywalnie z ciemnego krajobrazu, drażniąc wyobraźnię w kierunku światła, nie zapewniając klarownego, jasnego spojrzenia”⁷⁰.

Śledzenie przeżyć kobiet, które zmagaly się z problemem ciąży i odbieranego im macierzyństwa jest trudne i bolesne. Nazizm obrał kobiety za cel z ich możliwościami rozrodczymi, ponieważ chciał zniszczyć żydowską przyszłość. Niektóre zdecydowały się urodzić w środku wojny, motywowane religijnymi i politycznymi przekonaniem, w obronie przed eksterminacją. „Myślały o swoim wyborze w kontekście tradycyjnego żydowskiego oporu wobec opresji i postrzegały się jako część trwającej walki o społeczne wyzwolenie i religijne odkupienie. To rozumienie reprodukcji jako oporu opiera się na założeniu, że kobieca biologiczna zdolność do reprodukcji nie jest tylko »naturalnym« procesem, ale głęboko etycznym, religijnym i politycznym wydarzeniem. Żydowskie kobiety, które fizycznie dawały życie w czasie Holokaustu, utożsamiały nadzieję na przyszłość w sposób pełen siły. Często musiały płacić ostateczną cenę męczeństwa za swoją decyzję. Brutalna rzeczywistość wymusiła na tych kobietach zapomnienie o romantyzacji macierzyństwa. Jednakże w niektórych decyzjach kobiet, by podjąć ryzyko ciąży, istnieje element odporności i oporu, aby zaprzeczyć nazistowski próbom totalnej kontroli i by umocnić swoje pragnienie i determinację do posiadania nadziei i pracy na przyszłość”⁷¹.

Ocalałe kobiety nie przestawały być matkami tamtych dzieci, które urodziły i straciły w obozie. Pozostawały one w ich pamięci i mimo zakładania nowych rodzin zawsze były obecne. Miriam Akavia przywołuje historię Cyli, która straciła w czasie zagłady Żydów swoje potomstwo. Jej późniejsze życie, mimo narodzin kolejnych dzieci, zdominowały obozowe doświadczenia, powodując ciszę, brak zrozumienia i wyrzuty sumienia. Kobieta żyje w smutku i poczuciu winy. Ma dwoje dzieci urodzonych już po wojnie. „Między nią a jej dziećmi jest Auschwitz. Jej nowe dzieci nie wiedzą, jak się z nią obchodzić; ona wiecznie jest

⁶⁹ O. Lengyel, *op. cit.*, s. 99.

⁷⁰ L.L. Langer, *op. cit.*, s. 360.

⁷¹ K. von Kollenbach, *Reproduction and Resistance During the Holocaust*, [w:] E. Fuchs (ed.), *Women and the Holocaust: Narrative and Representation*, „Studies in the Shoah”, vol. XXII, 1999, s. 30.

tam, z tamtymi dziećmi, z całą rodziną, przed kominem wielkiego pieca. Nie chce, nie umie, nie może z niczego się cieszyć. Nasza matka jest masochistką, mówią jej nowe dzieci. Chcą ją zrozumieć, ale nie mogą. Matka nie opowiada. Nie może. Pragnie oszczędzić swoje nowe dzieci. Nie chce zatruwać im życia. Dzieci ze swej strony nie pytają, próbują normalnie żyć. Ale jak? Jeśli dzieciństwo jest najważniejszym czasem w życiu człowieka, to nasza matka miała normalniejsze dzieciństwo niż my. Miała dziadków, dużą rodzinę i pogodny dom. My nie. Dzieci litują się nad matką i nad sobą. O nic nie pytają.

Cyli jest jedną z wielu, choć nie wszyscy reagują tak samo. Ale wciąż jeszcze nie można zrozumieć tego, co było Shoah, co się tam działo i nie można zrozumieć tych, co przeżyli⁷².

Po przywołaniu fragmentu doświadczeń obozowych kobiet, powrót do słów wypowiedzianych przez nauczyciela, otwierających ten tekst – „ona jest tylko żydowską matką” – kontrastuje z cierpieniem i heroizmem niszczonych programowo kobiet z powodu ich macierzyńskiego potencjału. Żydowskie kobiety były w obozie wzgardzone, poniżane, wyśmiewane, bite, zgładzane według nazistowskiego planu. Starły się stawiać temu opór, pomagając sobie nawzajem, chroniąc ciężarne, podejmując beznadziejny trud ocalenia dzieci, które się narodziły w potwornych warunkach i wielkich cierpieniach; pocieszały te, które załamane po stracie niemowląt nie widziały sensu dalszego istnienia, namawiając, by próbowały wskrzesić w sobie wolę życia niezbędną do zwiększenia szans na przetrwanie.

DIE VERNICHTUNG DER JÜDISCHEN MUTTERSCHAFT IM KZ AUSCHWITZ-BIRKENAU

Zusammenfassung

Der Aufsatz ist ein Versuch die Vernichtung der jüdischen Mutterschaft im KZ Auschwitz-Birkenau im ideellen (Untersagung der Fortpflanzung einer niedrigeren Rasse) und physischen Aspekt (durch sofortige Tötung und vorbeugende Sterilisation) darzustellen. Die Autorin unterstreicht zwei deutliche Merkmale der NS-Politik, die grausame Konsequenzen für die jüdischen Frauen hatten: den Rassismus und den Sexismus, die eine äußerst unterschiedliche Behandlung der besseren und schlechteren Prokreation zur Folge hatten. Infolge dieser dichotomischen Aufteilung wurde ein Teil der Frauen in Nazi-Deutschland im Dienste des Vaterlandes zum Gebären und Erziehen von Kindern verpflichtet, diejenigen dagegen, die die Bluteinheit im Dritten Reich gefährdeten, waren einer großen realen Gefahr ausgesetzt. Die Aufteilung in ein gutes und schlechtes genetisches Material, die zum wichtigen Element der in die Praxis umgesetzte Nazi-Propaganda wurde, verursachte, dass das Problem der Mutterschaft ein wichtiges Element der Maßnahmen wurde, die die Vernichtung des jüdischen Volkes zum Ziel hatten. Seitdem die Bezeichnung „lebensunwertes Leben“ gefallen war, teilte man die Mutterschaft in eine erwünschte und unterstützte sowie eine verachtende, durch befohlene Abtreibung und Sterilisation eingeschränkte. Schwangere Frauen sowie mit Kleinkindern angekommene befanden sich bereits während der ersten Selektion

⁷² M. Akavia, *Jesień młodości*, Wydawnictwo Państwowego Muzeum w Oświęcimiu, Oświęcim 1996, s. 186.

in Auschwitz in einer tödlichen Gefahr, gewöhnlich wurden sie sofort in den Tod in der Gaskammer geschickt. Die mit nichterkannter Schwangerschaft wurden in das Lager eingewiesen, wo sie bis zur Entbindung, die in der Regel geheim in den Baracken stattfand, arbeiteten. Dr. Mengele, der die Tötung der Mütter überwachte, war davon überzeugt, dass die Zahl der schwangeren Frauen größer als die registrierte sein musste. Er verlangte daher von den Ärzten die Diagnosierung der Schwangerschaft bei den Gefangenen, verkündete auch falsche Versprechungen einer besseren Behandlung (leichtere Arbeit, erträglichere Lebensbedingungen, größere Lebensmittelrationen) derjenigen Frauen, die selbst ihren Zustand anmeldeten. Im Lager inhaftierte Ärztinnen versuchten nach Möglichkeit die schwangeren Frauen vor dem Tod in der Gaskammer zu retten, nahmen die Geburten entgegen und töteten danach die Säuglinge. Sie mussten dabei sehr vorsichtig vorgehen, da sie selbst ihr Leben riskierten.

Auf der Prioritätsliste der Nazis nahm auch die Erfindung einer effektiven Methode der Massensterilisation einen sehr hohen Platz ein. Zu diesem Ziel wurden Häftlingsfrauen genutzt, an denen Dr. Clauberg im Block 10 Experimente durchführte. Die brutale Methode des Arztes beruhte auf dem Einspritzen einer Flüssigkeit in die Genitalien der Frauen, die das Zusammenwachsen der Eierleiter hervorrufen sollte, was mit Röntgenaufnahmen registriert werden sollte. Infolge derartiger Handlungen kam es zu Entzündungen der Gebärmutter, der Eierleiter und Eierstöcke, sowie des Bauchfells, verbunden mit unbeschreiblichen physischen und psychischen Schmerzen. Claubergs Experimente brachten nicht die von den Nazis erwarteten Ergebnisse, ebenso wie die von Dr. Schumann, der die Röntgenbestrahlung anwandte, die breite und tiefe Wunden bei den Opfern verursachten.

Der Aufsatz zeigt die spezifische Bedrohung der jüdischen Frauen im Zusammenhang mit ihrem Potential der Weitergabe des Lebens. Als sie in die Lager gelangten, sollte die über sie ausgearbeitete totale Kontrolle jede Kindesgeburt nicht straflos lassen. Trotz dem konsequent realisierten Vernichtungsplan der Nazis konnten die Frauen in ihrer Tragödie und Gefährdung zusammenarbeiten, sich einander helfen, den Rest der Hoffnung aufrechterhalten und dies unter Anwendung von Mitteln, die dem Grauen entsprachen, in dem sie zu leben und am häufigsten zu sterben hatten.