

## EUGENETICA

Il nostro punto di partenza non è l'individuo, e non accogliamo il punto di vista secondo il quale dovremmo nutrire l'affamato, dare da bere all'assetato, o vestire colui che è nudo... Il nostro obiettivo è del tutto diverso: dobbiamo avere un popolo sano al fine di prevalere nel mondo.

Joseph Goebbels, 1938

L'*eugenetica* è spesso richiamata per condannare la genetica attuale. Una simile accusa è radicata su errori di varia natura. Innanzi tutto il sottinteso è che l'*eugenetica* è l'*eugenetica* nazista. Se è vero che il nazismo rese tragicamente famosa l'*eugenetica*, è vero che le sue origini sono lontane dalla Germania nazista e la sua diffusione è stata molto più ampia (Stati Uniti, Inghilterra, Svezia, tanto per citare qualche Stato). In secondo luogo, e questo è il cuore della differenza, l'*eugenetica* nazista era uno strumento utilizzato in modo perverso da una visione politica e ideologica autoritaria e antilibertaria. L'idea di una presunta superiorità di una razza su base biologica, l'idea (non necessariamente implicata) che tale superiorità dovesse essere affermata con ogni mezzo, l'assenza di limiti morali alla realizzazione di un paradiso genetico: tutto questo costituisce l'orrore di quella *eugenetica* (nazista, ma anche di quel movimento che si diffuse negli Stati Uniti e che in nome del miglioramento razziale portò a sterilizzare migliaia di persone).

La condanna morale investe gli scopi di una ideologia, cui l'*eugenetica* (e la scienza in generale) veniva asservita. Oggi, l'*eu-genetica*, ovvero la possibilità di intervenire sul patrimonio genetico di un individuo, non eredita necessariamente la condanna. La possibilità di manipolazione genetica non intacca la libertà individuale, non sacrifica le persone in nome di un principio che li trascende (razza, popolo, Stato), non schiaccia gli individui; al contrario, offre loro alcune possibilità. Oggi, l'*eugenetica* si offre come un avanzamento scientifico e medico al servizio delle persone. I limiti morali sono tracciati dalla libertà individuale e dal principio del danno.

L'*eugenetica* nazista era intrisa di ideologia e contaminata da idee sbagliate riguardo alla trasmissione di tratti e riguardo alla presunta superiorità di alcune razze rispetto ad altre su base 'oggettiva' (genetica, appunto). L'ideologia politica di una razza ariana superiore pervase la medicina e la biologia, che divennero strumenti per affermare principi moralmente discutibili e per ammantare le azioni più atroci di un alone scientifico. Rudolf Hess dichiarò che il nazionalsocialismo non è altro che biologia applicata. In questo contesto la medicina venne pervertita: la convinzione, ad esempio, che il medico non dovesse togliere la vita ai pazienti era ritenuta ingenua ed erronea. Verso i malati affetti da patologie fisiche o mentali l'*eutanasia* era il trattamento giusto, anzi addirittura era quello più pietoso e costituiva un dovere verso il *Volk* che doveva essere preservato da 'contagi'. Il medico doveva interessarsi alla sanità del *Volk* piuttosto che alle malattie dei singoli individui, aiutando le persone a sbarazzarsi di concetti stupidi quali il principio individualistico del diritto al proprio corpo. Il principio da salvaguardare era il dovere di essere sani, anche se richiedeva il sacrificio di alcuni. Salvaguardare il 'tutto' costituiva uno scopo tanto importante che l'eliminazione delle parti ritenute dannose non solo era ammissibile, ma doveroso. Le parti, però, erano persone.

La rottura con la tradizione medica è evidente, e le parole di Arthur Guett, un importante funzionario sanitario, ben esprimono la deriva che stava subendo la medicina: “è dovere supremo dello Stato [...] garantire vita e mezzi di sussistenza solo alla parte in buona salute ed ereditariamente sana della popolazione, allo scopo di assicurare [...] un popolo ereditariamente sano e razzialmente puro per l’eternità. [...] La vita dell’individuo ha significato solo alla luce di un tale fine supremo” (Robert Jay Lifton, 1986, *The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide*, New York, Basic Books; tr. it., *I Medici Nazisti*, Milano, Rizzoli, 1988p. 53).

### **1. Eugenetica positiva e negativa**

La sterilizzazione e le altre misure volte allo sradicamento delle disposizioni morbose ereditarie si collocano nel progetto di purificazione della razza. Queste pratiche rientrano nell’eugenetica negativa, il cui scopo è di cancellare tutte le caratteristiche ritenute contagiose (ove il contagio non è soltanto medico, ma anche spirituale, caratteriale, razziale) e il mezzo è l’eliminazione fisica delle persone con tali caratteristiche oppure l’impedimento di trasmetterle ai discendenti. L’orrore delle sterilizzazioni è gravato anche di ridicolo, perché spesso i presunti difetti non rientravano nei caratteri ereditari.

Il controllo della riproduzione avveniva anche attraverso ordinanze in cui si impedivano matrimoni tra persone affette da alcune malattie o poste sotto tutela legale. Le ordinanze elencavano tutti i casi in cui le licenze di matrimonio non dovevano essere concesse: malattie ereditarie, malattie mentali, disturbi caratteriali. Esistevano delle commissioni incaricate di autorizzare o negare richieste di matrimoni sulla base delle leggi razziali di Norimberga.

Divieti a contrarre matrimoni, sterilizzazioni forzate, aborti imposti dai tribunali per la sterilizzazione in caso di ‘emergenza razziale’, eutanasia: questi erano gli strumenti di quella eugenetica negativa.

A questa era strettamente connessa l’eugenetica positiva, o la lotta per le nascite: l’incoraggiamento alla riproduzione nelle coppie ariane. Un nuovo istituto, ‘la Città delle Madri’, era impegnato nell’incentivare la nascita di bambini superiori.

Heinrich Himmler aveva fondato il *Lebensborn* (o Fonte della vita) per “creare nelle SS, attraverso l’accoppiamento di individui superiori, un’élite biologica, [un] nucleo razziale da cui la Germania potesse attingere per rinvigorire un’eredità ariana ora pericolosamente diluita attraverso generazioni di mescolanza razziale” (Lifton 1986, p. 67). Il programma forniva assistenza gratuita alle famiglie di SS a beneficio di bambini ritenuti razzialmente eccellenti. Si impegnava anche a rapire bambini biologicamente pregevoli nei territori occupati (spiegava Himmler: “intendo prendere il sangue tedesco dovunque si trovi nel mondo, rubarlo e carpirlo dovunque mi sia possibile”). Il rapimento di bambini nordici era solo una parte del programma generale che includeva la sterilizzazione dei bambini non apprezzabili e addirittura l’uccisione di alcuni.

### **2. Eutanasia: la morte pietosa**

L’idea di eliminare le vite prive di valore ha trovato terreno fertile nella Germania nazionalsocialista: il legame tra orrore e ideologia ha permesso di dare seguito al progetto di razzismo scientifico che affondava le radici nell’ultimo decennio del diciannovesimo secolo. Il principio era il rispetto dell’integrità del *Volk* (il popolo o la nazione o la collettività) inteso come organismo, anche a discapito dei destini individuali. Lo Stato esercita il diritto di vita e di morte sugli individui; non è il singolo uomo a detenere il diritto

alla morte (questo è il cuore dell'eutanasia attuale: detenere il diritto di scegliere di morire come estrema libertà del singolo), ma è l'organismo sociale che gode del diritto di uccidere i singoli. Certo, si parla spesso di alleviare sofferenze o di gesti di compassione verso uomini afflitti da mali incurabili; ma la decisione spetta allo Stato e il fine principale è preservare il *Volk* dalla contaminazione, dalla corruzione della malattia. Eliminare i soggetti malati o imperfetti era considerato un atto terapeutico. Nell'elenco degli eliminabili rientravano i malati incurabili, i malati di mente, i ritardati, i deformati (zavorre umane, gusci vuoti di esseri umani). Uccidere simili individui è lecito, è giusto; non è nemmeno propriamente *uccidere*, perché queste persone sarebbero già morte.

Il programma di eutanasia nazista riguardava sia bambini che adulti. Il primo bambino viene ucciso tra il 1938 e il 1939: il piccolo Knauer, nato cieco, mancante di arti e apparentemente idiota. Il medico personale di Hitler, Karl Brandt, visita personalmente il bimbo nella clinica dell'Università di Lipsia per autorizzare l'eutanasia (e per assicurare i medici che per ordine di Hitler sarebbero stati annullati eventuali procedimenti legali contro di loro).

Brandt dichiara che non esiste alcun motivo per tenere in vita Knauer, in accordo con il direttore della clinica pediatrica. La procedura di uccisione doveva essere camuffata come un procedimento medico, e i genitori non dovevano rischiare di sentirsi responsabili per la morte del figlio.

Il caso del piccolo Knauer è utilizzato per avviare il progetto eutanasia, sia per i bambini che per gli adulti.

(La testimonianza del padre nel 1973: "Il Führer voleva esplorare il problema delle persone prive di un futuro, la cui vita era senza valore. Da allora in poi, non avremmo più dovuto soffrire per questa terribile disgrazia, poiché il Führer ci aveva concesso l'uccisione pietosa di nostro figlio. In seguito avremmo potuto avere altri figli, belli e sani, di cui il Reich avrebbe potuto essere fiero... Si doveva costruire la Germania e c'era bisogno di ogni particella di energia. Ecco quel che mi spiegò Herr Brandt. Era un uomo magnifico: intelligente, molto convincente. Fu per noi come un salvatore: l'uomo che poteva sollevarci di un peso molto grande. Lo ringraziammo e gli esprimemmo tutta la nostra gratitudine", Lifton 1986, p. 139).

I programmi di uccisioni pietose prendono piede. Per quanto riguarda i bambini si comincia da quelli più piccoli, come se fosse più facile cominciare e abituarsi a sopprimere i neonati, poi i bambini di due o tre anni e infine quelli più grandi. Le uccisioni, nella scelta delle vittime e nelle procedure, diventano sempre più disinvolute. Per gestire il programma viene creato il Comitato del Reich per il rilevamento di malattie ereditarie e congenite gravi. Lo scopo era di registrare tempestivamente tutti i bambini con malattie ereditarie gravi: idiozia e mongolismo (specialmente se associato a cecità e sordità); microcefalia; idrocefalia; malformazioni di ogni sorta, specialmente di arti, testa e colonna vertebrale; e paralisi, comprese condizioni spastiche (Ordine segreto, 18 agosto 1939: oggetto – dovere di riferire su neonati con malformazioni etc.).

Alla nascita la levatrice doveva denunciare lo stato del bambino; i medici avevano il compito di riferire sulle loro condizioni fino all'età di tre anni. Il Ministero della Sanità del Reich distribuiva questionari, che i responsabili delle cliniche pediatriche dovevano compilare. A partire dal 1940 le informazioni richieste comprendevano notizie sulla nascita, sulla storia familiare (soprattutto riguardo a malattie ereditarie ma anche ad abuso di alcol, nicotina o farmaci); la previsione di miglioramenti, speranza di vita e la descrizione dello sviluppo fisico e mentale.

Compilati questi questionari, una commissione composta da tre medici doveva giudicare

quelli da sottoporre a eutanasia (senza vedere i bambini e senza nemmeno leggere la documentazione medica). C'era una apposita colonna del questionario dedicata a specificare il *Behandlung* (trattamento): (+) significava a favore del trattamento (uccisione); (-) contro; nell'incertezza veniva specificato: rinvio temporaneo o osservazione. Ogni medico esaminava il modulo e dopo averlo compilato lo passava al collega: il secondo conosceva il parere del primo, e il terzo dei primi due. Per procedere al trattamento serviva unanimità nel giudizio: è evidente che questo modo di procedere favoriva la condanna di quei bambini che il primo esaminatore giudicava indegno di vivere. In caso di mancato accordo, i bambini venivano mandati insieme a quelli condannati nelle unità pediatriche deputate alle uccisioni per 'accertamenti'. Trascorrevano un periodo di tempo in questi Istituti Specialistici Pediatrici (o Dipartimenti Specialistici Pediatrici o anche Istituzioni Terapeutiche di Convalescenza) per poi essere sottoposti nuovamente al giudizio della commissione, sulla base dei vecchi questionari.

Questi Dipartimenti erano presentati come luoghi in cui venivano offerte ai bambini le migliori terapie pediatriche; la morte era mascherata da assistenza specialistica. "Tutti procedevano *come se* quei bambini fossero effettivamente destinati a ricevere i doni della scienza medica, come se dovessero essere guariti invece che uccisi. La falsificazione era chiaramente intesa a ingannare: le famiglie dei bambini, i bambini stessi quando erano abbastanza grandi e il pubblico in generale. Ma serviva anche a soddisfare i bisogni psicologici degli assassini esprimendo letteralmente il rovesciamento nazista di terapia e uccisione" (Lifton 1986, p. 80). Spesso il medico spiegava ai genitori che il figlio aveva bisogno di un intervento rischioso, oppure che bisognava ricorrere a terapie straordinarie (in tutti i casi si preparava il terreno per l'annuncio del decesso prestabilito, e giustificato proprio dal 'rischioso' e dallo 'straordinario'). Serviva anche a favorire l'autoinganno dei medici: l'autoinganno colpevole di credere che i bambini fossero davvero morti per un *incidente* o a causa della loro anormalità. L'autoinganno era nutrito anche da altre espressioni, come ad esempio il 'mettere a dormire i bambini' (ucciderli).

L'inganno ai genitori era costruito a seconda della ritrosia, e comunque seguiva alcune tappe: venivano inviate loro lettere nelle quali la disabilità del figlio era sottolineata, esasperando la non curabilità. Poi con un qualche pretesto si invocavano misure eccezionali e il trasferimento nelle istituzioni adatte (all'uccisione). Di fronte a resistenze ostinate si minacciava anche il ritiro della tutela genitoriale in nome del miglior trattamento per il bambino.

Una volta trasferiti, i bambini venivano tenuti in vita per qualche tempo per simulare una terapia sperimentale. La morte era provocata dalla ripetuta somministrazione di luminal. Nel giro di qualche giorno il bimbo cadeva in un sonno continuo, poi nel coma e infine moriva. Se il luminal non bastava a uccidere abbastanza in fretta, gli veniva fatta una iniezione di morfina o di scopolamina.

Il limite dell'età dei bambini da sottoporre al trattamento si alzò fino all'adolescenza, e tra le condizioni considerate come ragioni sufficienti per l'eliminazione fisica rientrarono il mongolismo, disabilità limitate, delinquenza e stranezze non meglio specificate. I bambini ebrei erano oggetto del trattamento per il solo fatto di essere ebrei.

L'eventuale senso di colpa nei medici era tenuto a bada dall'impostura dell'uccisione mascherata da terapia, ma anche dalla burocratizzazione del processo, facilitata dalle strutture mediche destinate alla eutanasia (sia infantile che di adulti). Il meccanismo era costituito da diverse persone, ognuna delle quali poteva coltivare l'illusione di non essere responsabile di un vero e proprio omicidio; ognuno poteva considerarsi un piccolo (e

irresponsabile) agente il cui influsso era così piccolo da essere irrilevante.

Non c'era un comando esplicito nemmeno per le infermiere che dovevano eseguire l'omicidio somministrando sonniferi in dosi massicce. È significativo quanto affermato da un direttore di uno di questi Istituti di morte: "A coloro che venivano prescelti per essere uccisi venivano prescritte dosi di luminal molto più elevate [...] Erano bambini spastici, [...] avevano la polio cerebrale, erano idioti, erano incapaci di parlare o di camminare. Come si dice oggi, date loro un sedativo perché sono agitati. E con questi sedativi [...] il bambino dorme. Se non si sa cosa sta accadendo, [il bambino] dorme. Si dev'essere ben introdotti per sapere che in realtà lo stanno uccidendo e non solo calmando" (Lifton 1986, p. 84).

Il progetto di eutanasia inizialmente infantile fu esteso agli adulti. Eliminare i pazienti incurabili costituiva, secondo Hitler, un risparmio notevole di risorse sanitarie. Inoltre, l'eliminazione intendeva essere la scelta migliore anche nella prospettiva dei paziente incurabili, perché offriva loro una morte pietosa in cambio di una vita di sofferenze.

L'organizzazione dell'eccidio è tristemente famosa. Un questionario destinato agli istituti psichiatrici, agli ospedali e ai cronici rappresentava lo strumento di selezione. Il discrimine tra chi poteva salvarsi e chi era invece condannato risiedeva nella capacità lavorativa dei pazienti. Le domande centrali a tale riguardo erano: per lo più costretto a letto? Molto agitato? Rinchiuso? Malattia fisica incurabile? E così via. Alla fine del questionario, alla voce *Tipo di occupazione*, si doveva fornire una "descrizione il più possibile esatta di lavoro e *produttività*: per es. lavoro nei campi, non molto adatto. Officina di fabbro, lavoratore esperto. Niente risposte vaghe, come lavori di casa, piuttosto precisare: lavori di pulizia ecc. Indicare sempre anche se occupato costantemente, spesso o solo occasionalmente)<sup>1</sup>.

I pazienti da sottoporre al questionario erano suddivisi in quattro categorie.

1. Pazienti con malattie che compromettono la possibilità lavorativa: epilessia, schizofrenia, paralisi e conseguenze della sifilide, malattie senili, debolezza di mente, encefalite, Corea di Huntington e altre patologie neurologiche terminali.
2. Pazienti con un ricovero continuativo di almeno cinque anni.
3. Pazienti in custodia come pazzi criminali.
4. Pazienti non cittadini tedeschi (non di sangue tedesco) di cui si chiedeva razza e nazionalità.

Dalla metà degli anni quaranta il questionario doveva essere compilato anche per chi non rientrava nelle quattro categorie; tutti i degenti erano sottoposti al questionario che decideva del loro destino.

Era frequente che migliaia di pazienti fossero esaminati in pochi giorni; la fretta e l'indifferenza del personale sanitario contribuiva a condannare a morte molti di loro. Addirittura all'inizio qualche tentativo da parte dei medici di proteggere i loro pazienti risultò controproducente: non conoscendo lo scopo dei questionari, alcuni medici descrivevano le condizioni dei pazienti un po' più gravi della verità per timore che lo scopo fosse quello di dimmetterli prima del tempo per mandarli a lavorare. Non immaginavano che l'intento era invece di alleggerire gli istituti delle persone 'inutili'.

Una volta arrivati nel centro di eliminazione<sup>2</sup>, i pazienti venivano uccisi entro

---

<sup>1</sup> Questionario tradotto dagli atti del Processo di Hadamar, Frankfurt an Mein, febbraio-marzo 1947 (4 KLS 7\47), Landgericht Frankfurt.

<sup>2</sup> I principali centri di eliminazione erano: Hartheim, Sonnenstein, Grafeneck, Bernburg, Brandeburgo e Hadamar. Un

ventiquattr'ore. Il programma T4 (da Tiergarten 4, l'indirizzo della Cancelleria di Berlino ove aveva sede l'organizzazione per lo sterminio di massa) inizialmente utilizzava iniezioni letali di sostanze tossiche, un misto di scopolamina, curaro, morfina e acido prussico. L'esperienza, però, diede ragione ad un altro metodo di uccisione: il gas. Le camere a gas somigliavano a locali per le docce, con panche e condotti nei quali passava il monossido di carbonio invece dell'acqua. La ragione del successo era nell'efficacia, ma anche perché offriva una morte migliore: indolore, umana, rapida.

### **3. Auschwitz: il Blocco 10**

La visione biomedica e l'ideologia razziale sono alla base di una espressione dell'eugenetica negativa per alcuni aspetti ancora più atroce delle uccisioni dirette: la sterilizzazione. Gli individui in buone condizioni fisiche potevano essere sfruttati per lavorare, invece che eliminati; a condizione, però, che fosse loro impedito di trasmettere il loro sangue impuro, propagando l'infezione razziale. La Legge sulla Sterilizzazione (14 aprile 1933) aveva giustificato la sterilizzazione chirurgica di mezzo milione di cittadini tedeschi indegni di riprodursi; ma questa prima fase del progetto di 'igiene razziale' era costato quattordici milioni di Reichsmark, troppo per ampliare la sterilizzazione al mondo. L'obiettivo era di trovare un metodo economico e veloce per la sterilizzazione di massa. I campi di concentramento erano il luogo ideale per sperimentare metodi alternativi alla costosa chirurgia. Erano disponibili cavie umane in assenza totale di limiti morali.

Il Blocco 10 di Auschwitz era composto principalmente da prigionieri; era un luogo inaccessibile agli sguardi esterni e all'interno si consumarono crimini atroci camuffati da esperimenti medici e scientifici. Le condizioni di vita nel Blocco 10 erano migliori delle condizioni del Lager, perché altrimenti il materiale da esperimento non sarebbe stato adatto. Le cavie non dovevano morire prima di avere svolto il compito assegnato loro. Una parte del Blocco 10 era esclusivamente destinata alla ricerca sulla sterilizzazione. La principale autorità medica in questo settore era Carl Clauberg, sostenuto da Himmler nella ricerca di un metodo economico e efficace di sterilizzazione di massa. Clauberg usava un metodo sperimentale: iniettava una sostanza caustica nella cervice uterina allo scopo di ostruire le tube di Falloppio. Scelse donne diverse per costituzione ed età, con preferenza verso quelle che avevano avuto figli. A tutte faceva diverse iniezioni nel corso di alcune settimane per provocare ostruzioni e danni nell'apparato riproduttivo, che egli verificava tramite radiografie. Molte delle donne morivano a causa di infezioni. In una lettera scritta a Himmler emergono gli obiettivi criminali della ricerca di Clauberg, intrisa di ideologia politica. Clauberg sottolinea l'importanza della politica demografica negativa, e la possibilità di sterilizzare senza interventi chirurgici donne indegne di riprodursi: la sterilizzazione eugenica per mezzo di farmaci.

Un altro programma di sterilizzazione di massa venne portato avanti da Horst Schumann tramite i raggi X: in poco tempo e con una spesa molto bassa potevano essere sterilizzate molte persone. L'ideale per preservare gli ebrei in grado di lavorare, ma per impedire loro di riprodursi. L'esperimento prese il via nel Blocco 30 di Birkenau, in cui i soggetti sperimentali – spesso all'oscuro di ciò che stava per accadere – venivano fatti entrare in una saletta di attesa, introdotti uno per uno nel laboratorio e sottoposti a raggi X. Le donne venivano inserite in due lastre che comprimevano la schiena e l'addome prima di subire le radiazioni; gli uomini poggiavano i testicoli e il pene su una speciale lastra. Molto spesso le

tempo ospedali psichiatrici o case di cura erano stati riconvertiti in centri di sterminio. Erano isolati e circondati da alte mura di cinta, in modo che ciò che accadeva all'interno fosse nascosto e le grida non insospettissero eventuali abitanti del luogo.

donne riportavano gravi ustioni e sintomi di peritonite. Qualche tempo dopo le ovaie erano asportate chirurgicamente, con un intervento invasivo e grossolano che implicava complicazioni di varia natura, emorragie, infezioni, morte. L'intervento durava pochi minuti, dopo una rozza e dolorosa puntura lombare per l'anestesia parziale. "Presero noi perché non avevano conigli", raccontò una giovane ebrea greca sopravvissuta all'intervento e alle gravi conseguenze.

Gli uomini riportavano scottature nell'area intorno ai genitali. Le vittime raccontarono della raccolta dello sperma tramite un apparecchio ideato da Schumann stesso (una specie di bastone introdotto nel retto che stimolava la prostata e provocava l'eiaculazione), dell'asportazione di uno o entrambi i testicoli in leggera anestesia. Le conseguenze di questi brutali interventi erano emorragie, setticemia, perdita di tono muscolare derivante dalle ferite. Molti morivano in poco tempo. Un gruppo di giovani polacchi dovette essere sottoposto a dosi particolarmente massicce di raggi X, tanto che i loro genitali marciarono.

Il delirio di sperimentazione godeva di assoluta libertà in assenza di ostacoli morali: la più potente arma di assoluzione si radicava nell'idea che quelle persone erano *comunque* condannate a morte, e pertanto non si stava procurando loro alcun danno.

#### **4. Esperimenti umani: Josef Mengele**

Uno dei rappresentanti più noti dell'eccidio nazista compiuto sotto la copertura della medicina è Josef Mengele. Il suo interesse per la genetica, e l'assurda applicazione delle sue ricerche (prive di ogni limite morale e spesso discutibili anche soltanto sul fronte teorico) su cavie umane, era sostenuto dalle tipiche idee perverse di superiorità razziale e purezza di sangue, miste a una durezza di animo e una spregiudicatezza assolute. Auschwitz era il luogo ideale per condurre i suoi 'esperimenti scientifici'. A parte le selezioni cui partecipava in prima persona e con entusiasmo, egli si macchiò di diversi delitti, compiuti con le sue mani, e non risparmiò dal suo furore nemmeno i suoi (s)oggetti di studio prediletti: i gemelli. Mengele usava i gemelli per studiare la trasmissione di caratteri ereditari identici; il suo intento era di trovare conferme al determinismo genetico. Secondo un suo stretto collaboratore, avrebbe coltivato il desiderio di utilizzare le conoscenze genetiche derivate dallo studio sui gemelli per ripopolare la Germania di individui biologicamente superiori (come un allevatore di bestiame).

La ricerca sui gemelli fu senza dubbio lo studio a lui più caro, in modo particolare lo studio sui gemelli omozigoti. I gemelli erano raggruppati in una struttura a loro destinata e godevano di un trattamento di favore; spesso convivevano con altri individui che presentavano caratteristiche interessanti: nanismo o altre anomalie curiose (secondo la descrizione di un sopravvissuto, "una sorta di nave dei folli molto macabra"). Alcune apparenti concessioni di umanità miravano soltanto alla riuscita dei suoi studi: permettere, ad esempio, alle madri di gemelle di rimanere con loro aveva l'intento di calmare le bambine, in modo da sottoporle a osservazione nelle condizioni mentali e fisiche migliori. Arrivava sempre, però, il momento della separazione e della destinazione delle madri alle camere a gas. I gemelli erano cavie come tutti gli altri, soltanto più preziose. "Era come un laboratorio. Dapprima ci pesarono, poi ci misurarono e compararono le nostre misure [...] Non c'è una parte del corpo che non sia stata misurata e comparata [...] Eravamo sempre sedute assieme, sempre nude [...] Stavamo sedute assieme per ore, e loro misuravano lei, e poi misuravano me, e poi di nuovo misuravano me e misuravano lei" (Lifton 1986, p. 455). Queste analisi si svolgevano fino a due volte alla settimana, per mesi e mesi; venivano scrupolosamente misurati le parti del corpo; veniva prelevata una gran quantità di sangue;

venivano raccolti dati sulla famiglia di origine. Su alcuni di loro Mengele compiva, come ultima fase della ricerca, un esame autoptico accurato (e una comparazione autoptica in condizioni ideali: gemelli morti insieme e in buona salute). Non in caso di morte accidentale, ovviamente. Una speciale stanza era stata dedicata alla dissezione dei cadaveri, organizzata come un vero e proprio istituto di patologia. Secondo la testimonianza del principale patologo prigioniero Miklos Nyiszli<sup>3</sup>, Mengele uccideva direttamente i *suoi* gemelli. Una notte radunò quattordici gemelli zingari, e li uccise uno per volta. Distesi sul tavolo di dissezione, venivano addormentati con una iniezione di Evipan; e poi uccisi con una iniezione di cloroformio nel ventricolo sinistro.

A volte Mengele uccideva i gemelli per dirimere un dubbio riguardo a una diagnosi, come nel caso di due bambini sospettati di avere la tubercolosi. Nonostante il parere di vari medici prigionieri, non convinto, Mengele sparò ai due e li sezionò, scoprendo che non erano malati. O li uccideva per disappunto, come nel caso di una gemella di cui stava studiando l'evoluzione della sifilide, morta al momento sbagliato per l'intervento di un'altra malattia. Disappunto che costò la vita all'altra gemella.

Gli interessi di ricerca di Mengele non si limitavano ai gemelli o agli sviluppi fisici anormali. Si interessò di una forma cancerosa causata dalla cachessia, con lo scopo di metterne in luce le cause genetiche e razziali. Allo scopo di esaminare più casi possibile, lasciava che la malattia avanzasse nei piccoli pazienti, e spesso li uccideva per condurre esami batteriologici o di altra natura. La curiosità per i fattori ereditari nel colore degli occhi lo spinse a crudeltà caratterizzate da una profonda ingenuità scientifica. Iniettare del blu di metilene negli occhi castani di alcuni bambini, ad esempio, per farli diventare azzurri. Ovviamente nessun bambino acquisì gli occhi ariani, piuttosto infiammazioni, bruciori, a volte cecità e in qualche caso la morte.

---

<sup>3</sup> Deposizione di Miklos Nyiszli, 28 luglio 1945, alla Commissione di Budapest per l'assistenza agli ebrei ungheresi deportati.