

THE
NAZI
DOC-
TORS

纳粹医生

MEDICAL KILLING AND
THE PSYCHOLOGY OF GENOCIDE

医学屠杀
与种族灭绝心理学

为什么“普通人”会变得邪恶？是他们“本性”如此，还是“环境”使然？如果是“环境”使然，这个“环境”又需要什么样的构件？《纳粹医生》这本书所传达的，与其说是纳粹的危险，不如说是我们每个人自身所蕴藏的危险。纳粹之恶不仅仅存在于历史中，它一直在薄如蝉翼的文明之下蠢蠢欲动。

——刘瑜

[美] 罗伯特·杰伊·利夫顿 | 著 王毅 刘伟 | 译

Robert Jay Lifton

江苏凤凰文艺出版社
JIANGSU FENGHUANG LITERATURE AND
ART PUBLISHING LTD

纳粹 医生

THE NAZI DOC- TORS

医学屠杀
与种族灭绝心理学

MEDICAL KILLING AND
THE PSYCHOLOGY OF GENOCIDE

[美] 罗伯特·杰伊·利夫顿 | 著 王毅 刘伟 | 译

Robert Jay Lifton



江苏凤凰文艺出版社
JIANGSU PHOENIX LITERATURE AND
ART PUBLISHING, LTD

图书在版编目(CIP)数据

纳粹医生：医学屠杀与种族灭绝心理学 / (美) 罗伯特·杰伊·利夫顿 (Robert Jay Lifton) 著；王毅，刘伟译. —南京：江苏凤凰文艺出版社，2016

ISBN 978-7-5399-9630-1

I. ①纳… II. ①罗… ②王… ③刘… III. ①变态心理学 IV. ①B846

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 215915 号

书 名 纳粹医生：医学屠杀与种族灭绝心理学

著 者 (美) 罗伯特·杰伊·利夫顿

译 者 王 毅 刘 伟

责任编辑 黄孝阳 汪 旭

出版发行 凤凰出版传媒股份有限公司
江苏凤凰文艺出版社

出版社地址 南京市中央路 165 号，邮编：210009

出版社网址 <http://www.jswenyi.com>

经 销 凤凰出版传媒股份有限公司

印 刷 鸿博昊天科技有限公司

开 本 655 × 965 毫米 1/16

印 张 44

字 数 700 千字

版 次 2016 年 10 月第 1 版 2016 年 10 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5399-9630-1

定 价 118.00 元

(江苏文艺版图书凡印刷、装订错误可随时向承印厂调换)

献给惨遭纳粹屠杀的受害者

献给那些幸存者

献给那些继续与大屠杀及种族灭绝进行抗争的人们

我为本书写作而访谈过的那些人和另外一些人，当书中出现他们时，我使用了他们的名和最后一个大写的词首字母作为化名（比如约翰·S。——译者注）；另外我也改变了一些身份细节，在有些情况中，我也不过于明确地引用原话，但这些并不影响访谈的实质内容。

只要人人都献出一点恶

刘瑜

1

关于《纳粹医生》这本书，我们不妨从书中的一个画面说起。这是一个奥斯维辛幸存者对他们刚到达奥斯维辛时刻的回忆。

“我们是晚上到达的。因为是晚上，所以能看见大片灯光和焚烧炉的火光，还能听见尖叫、哨子声和‘出来！出来！’的喊叫。‘扔掉所有东西，立刻排好队！’他们把我们分开，五个五个地排好队，两个人站在旁边，一边是门格勒，另一边是一个负责工作的军官。当时的情形是，‘你走这边。你去卡车那边。你走这边。你去卡车那边。’你很快意识到有一个模式，大约14岁以下的和35岁以上的会被分到卡车那边。直到我们到达营房处，我们才意识到那些卡车去了哪里……这一切都发生得非常快、效率非常高。”

稍微对奥斯维辛集中营历史有一点了解的人都知道“那些卡车”去了哪里。它们去了毒气室。在那里，他们会脱光衣服，被用鞭子赶进毒气室，门被锁上。“大约8分钟后”，门被打开，他们的尸体将被抬进焚烧炉。据一个幸存者回忆，一趟火车拉来1500人，大约1200-1300人会被直接拉往毒气室。剩下的人一旦生病，还是会被送往毒气室。加上饥饿、过度劳动、虐待，奥斯维辛囚犯的实际存活率不到2%。某种意义上，一旦抵达奥斯维辛，囚犯们“就已经死了”。

但是，《纳粹医生》并不是泛泛地展示和谴责纳粹之恶——这方面的著作已经汗牛充栋。关于这本书的主题，我们可以定格至刚才这个画面中的一个人，那个站在集中营门口的门格勒。这是什么人？他不是一个普通的党卫军狱警。他是一个医生。据说他在“筛选囚犯”的过程中会愉快地吹着口哨，动作“潇洒而快速”，并且常常高喊“双胞胎出来！双胞胎出来！”——他热衷于挑出双胞胎做医学实验，因为双胞胎可以用来分辨基因和环境对人体的作用——是的，他是一个热爱科学的医生。

医生？难道医生不应该是治病救人的吗？难道他们不应该是老弱病残的“白衣天使”，而不是把他们当做“垃圾”一样扔到焚烧炉里去？如果说纳粹整体上都摒弃了人道主义，没有谁比纳粹医生的摒弃更显得像是一种背叛。事实是，医生在整个纳粹集中营中起到了至为关键的作用：他们是生死队伍的“筛选者”，是各种残忍人体实验的主导者，是调配杀人毒气和针剂剂量的“技术人员”，是囚犯死亡之后伪造“病人”死因的填表者……一句话，他们是整个纳粹杀人机器最后的按钮。

利夫顿想搞清楚为什么。作为一个几乎终生都在研究死亡主题的精神病理学家，利夫顿曾经研究过广岛幸存者和越战老兵的心理世界，作为一个犹太人，并不奇怪的是，他最终将研究指向了纳粹集中营。通过对40个左右的纳粹（其中29个纳粹医生）和80个纳粹受害者（其中40个成为纳粹的医学助手）的访谈，利夫顿试图进入纳粹医生的心理世界。他的研究目的并非简单的谴责邪恶，更多的是为了“理解邪恶”。确切地说，他试图从医生这个角色入手去回答：为什么“普通人”会变得邪恶？是他们“本性”如此，还是“环境”使然？如果是“环境”使然，这个“环境”又需要什么样的构件？

2

著名心理学家津巴多曾经对类似的问题做过探索。尽管并不直接研究纳粹，他1971年开展的著名“斯坦福实验”同样着力于分析“为什么普通人会做出残忍之举？”在这场实验中，津巴多招纳了20多个“普普通通的大学生”，将其分为两种“角色”——狱警和囚徒，要求他们按照其角色

互动两个星期。令人不安的是，即使缺乏明确的强制性环境，仅仅是角色代入感就很快扭曲了这些“普普通通大学生”的行为模式——“狱警”变得越来越暴虐，而“囚徒”则越来越顺从和抑郁，其关系变得如此扭曲，刚到一个星期津巴多就不得不叫停实验。据此，津巴多论证“不是个人的品性，而是特定的情境制造恶魔”，或者用他的语言来说，不是“苹果坏了”，而是“桶坏了”。这种人被情境扭曲的现象，他称之为“路西法效应”。

很大程度上，利夫顿的研究与其不谋而合。只不过，不幸的是，津巴多的实验只有几十个参与者，并且可以被叫停，而利夫顿所研究的那场“实验”却无法被叫停，并最终卷走了成百上千万的生命。和津巴多一样，利夫顿也指出，对于普通人的施暴，环境性的结构至关重要。“环境”之所以重要，是因为它改变“理性人”的理性计算公式，每一个行为的成本收益被重估，其意义也被重塑。虐待狂医生门格勒，如果是处于一个“正常年代”，很可能只是一个普通的、甚至十分敬业的德国医生而已。

在利夫顿对纳粹医生的分析框架中，最大的关键词是“角色转换”（doubling）。他用这个词来形容一个人从“日常自我”向“奥斯维辛自我”的转换。阿伦特曾经用“恶之平庸”来形容纳粹军官艾希曼，但是利夫顿认为，“平庸”这种说法是不够的——它不足以描述普通人参与到邪恶当中的发生机制。普通人成为施恶者，需要“角色转换”的发生，一个人将“日常自我”搁置起来、进入“情境自我”，才能若无其事地作恶。

这个转换的关键，是个体自我的集体化和他者化。自我的集体化，意味着“1”溶解为“1/n”，个体放弃自己人之为人的整全性，隐身到一个集体当中成为其中一个“分子”，从而实现作恶心理成本极小化。这个集体可以大至“国家”、“种族”、“民族”、“宗教”，也可以小至“一个造反派组织”、“一群群殴同学的中学生”、“一场游行中的打砸抢者”。集体化的过程就是匿名化的过程——“匿名”意味着无需负责，而当一个人可以不对自己的行为负责的时候，他就不可能再为其他事情负责。“自我的他者化”则意味着将自己转化为一个巨大系统中的—一个功能性部件，这个部件可以是“警察”，可以是“医生”，可以是“官僚”，

可以是“法官”，甚至可以是一个善于沉默的“观众”。通过集体坐标而不是“内心良知”定位自己，“我”就变成了“他”。“我”不再是有名有姓的约瑟夫·门格勒，而是“一个医生”。“我”也不再是有血有肉的阿道夫·艾希曼，而是“一个军官”。既然是“他”在作恶，又与“我”何干？

书中的维尔特医生，典型地反映了“角色转换”的重要性。作为书中被重点刻画三个纳粹医生之一，他不像B医生那么“善意”，也不像门格勒那么凶残，然而，正是这个“不好不坏”的他，最能体现普通人角色转换的意义。利夫顿在书中大量摘录了他在奥斯维辛时期给妻子写的书信，信中的他是个如此有情有义的好丈夫、好爸爸，简直就像是我们身边某个可亲的邻居。他称自己的妻子为“我的心肝，我的生命，我的天使”，为自己孩子长出的第一颗牙而激动，关心岳母的健康，谴责一个“搞大”别人肚子而不肯与之结婚的男人，并描述自己等待妻儿来访的激动心情，说到自己要买“两把小扫帚，一个捣肉的木槌，一张儿童桌，四把相配的椅子，一个小脚凳，一个木马”。然而，正是这样一个“正常人”转过身来，能够站到奥斯维辛的大门口，冷冰冰地把成千上万个犹太人、吉普赛人、波兰人、老弱病残送到毒气室里去。即使门格勒这个被无数受害者事后回忆成“恶魔”的虐待狂，似乎也有暂时回归“日常自我”的片刻——他给吉普赛儿童带来糖果，“跳来跳去”逗他们开心，邀请他们出门开车兜风……然而，就是这样一个人，可以转身在墙上1.5米处划一道线，要求把所有不到这个高度的孩子送到毒气室去。

这种“角色转换”，不是病理意义上的“人格分裂”或者“双重人格”。“人格分裂”对其患者来说是一个不由自主的状态，但是“角色转换”不同，它需要当事人有意识的角色切换。正如一个司机意识清晰的“换挡”，这种切换是理性的、清醒的，甚至可以说是“智慧的”。一旦维尔特们从自己的家庭身份“换挡”到自己的职业身份，他就小心翼翼地将那个“日常自我”给剥离下来，锁进意识的阁楼，“穿戴”上那个奥斯维辛的“情境自我”，并嵌入那个巨大的集体有机体，成为其中的一个触须、一个器官、一根依靠惯性蠕动的绒毛。

如果个体作恶是“环境所致”，是因为“桶坏了”，那么，接下来的问题就是：“桶”又是怎么坏的？

或许津巴多的“桶坏了”理论在为个体推卸责任方面走得太远了。事实上，当纳粹医生为自己的行为进行辩护时，几乎都使用了“桶坏了”理论。“奥斯维辛的背景就是这样，我们能怎么样呢？”“这是一件可怕的事，但我们什么也做不了。”“反正这些犹太人也都会被送进毒气室，我不去做筛选工作，自然会有人去——事实上把这种脏活推给别人是‘不道德的’。”“反正这些人迟早会死，对他们做些实验又怎么样呢？”用维尔特的话来说：“我做了什么恶呢？我真的不知道。”

很多医生不但相信自己的无辜，而且相信自己在如此极端严酷的环境下，通过对严酷的技术收敛而成了“好人”，成了“拯救者”。比如，“我去做毒气室的筛选，比党卫军的筛选刻意留下了更多活口”、“我通过医学实验的名义存留了一批犹太儿童”、“毒气室的死法快速无痛苦，比枪杀虐杀人道多了”、“我对注射死亡法做了技术上的改进，死亡只需数秒钟，痛苦程度大大降低”……甚至有一个纳粹医生宣称：“今天欧洲还有犹太人，很可能归功于我。”

奇怪的是，如果我们把“当时的政治条件”（“桶”）作为一个给定状态，他们的自我辩护甚至听上去颇有道理。在当时反对希特勒就等于自杀的情况下，他们能怎么样呢？难道在“筛选囚徒”的现场突然高喊“打倒希特勒”？我们可以要求一个人有正义感，但是难道能要求他为了正义感而自杀？如果没有自杀的勇气，他们就等于恶魔？简直可以说，当时这些纳粹医生的“理性选择”就是老老实实“执行公务”，而如果他们能够“基于人道主义”，每天少挑那么两三个到毒气室，简直就是“功德无量”。

所以，问题在于，能否把“当时的政治条件”——那只“桶”——作为一个给定状态？或者在多大程度上可以这样认为？“当时的政治条件”是一张外生的、无边的、从天而降的巨网，将这些无奈的医生们紧紧绑在其中，还是这些医生就是这张巨网的一个一个“结”，恰恰是他们的

存在、连结和行动构成了“当时的政治条件”？当这些医生抱怨他们“别无选择”时，他们似乎忘了，当年他们都积极加入了纳粹党和党卫军，都信奉反犹太主义和“国家社会主义”，都程度不同地参与过纳粹德国的绝育和“安乐死”工程，都接受了“党卫军医生”这个工作并同意留在奥斯维辛，正是他们的积极参与巩固了希特勒的政权，而这个被千千万万“普通德国人”通过效忠养大的怪兽，反过来又进一步死死咬住所有“普通德国人”。换言之，“当时的政治条件”不仅仅是其行为的给定背景，也是他们正在构筑的流动现实。他们不是被扔进这个“恐怖故事”的演员，也正是其作者本身。

这些纳粹医生之所以强调自己的“演员”身份、而不是“作者”身份，不仅仅是因为他们急于洗脱罪行，也因为这个“接龙恐怖故事”的作者如此之分散，似乎——大约除了希特勒——不会有任何作者真的认为自己是作者。所谓“没有一片雪花会认为是自己造成了雪崩”。从犹太人的正常生活到毒气室这漫长的道路上，谁会觉得自己有罪呢？登记收集犹太人信息的官僚？撰写各种反犹文章的编辑记者？将犹太人遣送到“特别居住区”的警察？把他们送上火车的党卫军？集中营里的医生？纳粹医生只不过是把已经送来的人按照“上面的指示”分拣成“立刻送往毒气室的”和“留下来干活的”而已。在这个漫长的迫害链条中，每个人都只是在“执行公务”而已。然而，罪责只应由“元首”一人承担？“元首”就是有三头六臂，又怎能屠杀几百上千万人？

责任的无限分散或许是解释“普通人何以成为恶魔”的关键。所有人都需要负责，意味着几乎没有人需要负责。固然，“责任”存在着一个金字塔结构，越往金字塔的底部，每个人承担的责任越少，但是，“底部普通人”——作为个体——所需负的责任或许很小，但是他们——作为集体——却是一个邪恶有机体的“手指”。这正是这个“恐怖故事”最令人不安之处——我们竟然可以“不知不觉”成为“恶魔”。如果让“我”去主动杀害一个无冤无仇的人，“我”不可能做到，但是，如果把“杀一个无冤无仇者”这件事分解成100个步骤，而“我”所负责的那个步骤只是“坐在实验室里调制一氧化碳”，只要施以一定的威逼利诱甚至道德感

召，“我”完全可能做到。在这里，每一个个体无需成为“恶魔”，但是“我们”却可以。

这或许是极权恐怖机制的“秘密”所在——它无需把每个人改造成恶魔，只需要每个人跨过一个“小小的”道德门槛。“只要人人都献出一点恶”，一个巨大的乘数效应就可以汇聚成巨大灾难。普通人可以仅仅因为“尽责”、沉默、无视而成为邪恶的组成部分，而他必须成为敢于赴死的英雄才能摆脱邪恶的漩涡。当他为邪恶贡献0.0001%的力量，他可以推卸掉99.9999%的责任，但是一百万个“他”就可以共同施加百分之百的残忍。换言之，在这里，作恶是一种集体责任，行善却需要个体的飞跃。这也是为什么书中几乎所有的纳粹医生即使到战后也无法真正检讨自己的罪行——“我只是0.0001%的恶魔，为什么要作为100%的恶魔受审”？

当然，在这个金字塔型的责任体系中，“元首”和纳粹高层的作用最为关键。某种意义上，他们为“善均衡”向“恶均衡”的转换提供了巨大的第一推动力，如果不存在有组织的英勇反抗，剩下的交由惯性即可完成。因此，在“恶均衡”形成的过程中，普通人最大的恶往往不是“积极行动”，而是懒惰。他们只需在一个危险漩涡形成的过程中保持高枕无忧的姿态，就可以以其重量成为这个漩涡的动力之一，而当这个漩涡旋转得越来越快、即将其吞噬时，想要挣脱它就为时太晚。是的，我们无须转变成“恶魔”社会造就纳粹悲剧，我们只需要在一场浩大的集体催眠中保持一点点睡意。

4

如果“桶坏了”是因为“人人都献出一点恶”，那么为什么普通人会在邪恶形成难以逆转的漩涡之前参与其中？

有很多因素促成当时“时代的洪流”。意识形态是很重要的一个部分。纳粹主义的话语系统对于纳粹医生合理化恶行起到了很大作用——通过将一种种族主义的故事包装成一种科学乃至美学，它抽去了邪恶的邪恶性。换言之，戴上纳粹主义的有色眼镜，人们不觉得自己所作所为是在铸造一只“坏桶”。事实上，他们觉得自己是在打碎一只“坏桶”，铸造一

只全新的、闪亮的“新桶”。

Himmler曾经一再宣布：“国家社会主义不过是应用生物学而已。”在这个种族主义的话语系统中，雅利安人代表了人类最健康向上、最朝气蓬勃的力量，而犹太人、吉普赛人以及老弱病残等等代表了“病毒”和“污染”。通过这个意识形态神话，杀戮被反转成了拯救，施恶是为了“更大的善”，恰如剪除杂草是为了庄稼更好地成长。书中有个意味深长的细节：尽管纳粹德国最后杀害数百万犹太人，但在有关犹太人的各种官方文件中，从来没有出现过“杀”这个字眼。纳粹使用“清除”、“驱逐”、“净化”乃至“最后方案”等等字眼，但始终绕开“杀”字，或许正是因为他们需要围绕着“拯救”而非“杀戮”展开其话语。在《革命的不朽性》中，利夫顿曾经指出，集体主义的话语（种族、阶级、民族、宗教、国家等等）之所以打动人心，在于它通向“不朽”——个体生命转瞬即逝，而群体却生生不息，因此，人们通过依附集体靠近永生、平息对死亡的恐惧。

但是，人的大脑并非简单的容器，别人倒什么它就装什么，何况医生——他们本应有基本的科学训练使其抵御“雅利安人是人类之光”、“犹太人是万恶之源”的神话。普通人“被欺骗”，很大程度上是因为他们希望被欺骗。而在特定的历史阶段，人们“希望被骗”的心情格外强烈。一战失败带来的集体耻辱和怨恨，急于为失败寻找替罪羊的迫切心情，19世纪德国统一和崛起过程中形成的“国家主义神话”，魏玛时期混乱带来的对秩序的渴望，超级通货膨胀引发对政治强人的期待，19世纪以来的社会进化论话语，都为纳粹话语的兴起提供了思想基础。

意识形态本身并不足以支撑极权体系，它需要借助权力的保驾护航。如果说希特勒上台前纳粹的吸引力来自于意识形态和希特勒的“个人魅力”，他上台后，其吸引力则越来越借助于权力的魔法。在这里，权力首先是一种诱惑，其次才是一种压迫。“如果你跟我们走，你可以得到晋升，得到机会，得到物质回报，至少，你可以得到安全。”于是，“真实的信仰”和“表演性的信仰”界限变得模糊，并相互循环。即使这个信仰一开始是表演性的，当一个医生手上沾满犹太人的鲜血后，他也会因为迫

切的“自我合理化”需求而将表演性的信仰转化为真实的信仰。事实上，他手上的鲜血越多，他就越需要说服自己“种族优劣论”的合理性与“科学性”。

于是，我们看到这些纳粹医生们在卫生所里煞有介事的“科研”。他们忙于研究令犹太人绝育的“优生学”，试图发现让雅利安人多生双胞胎的医学途径，他们努力发掘不同种族头颅有什么不同，同时致力于让老弱病残高效死去的“技术改良”，他们甚至试图发现让人眼睛变蓝的方式……如果没有纳粹主义的种族话语，所有这些“科研”会显得像是疯子工程，但是这些纳粹医生需要这一层科学外壳，来给一个赤裸裸的杀戮机器裹上一层“意义”的外衣。

权力的诱惑还在于所有跻身其中的人得以分享它的光环。书中许多人都回忆到门格勒“以残忍为乐趣”的片段——他会仅仅因为一个人皮肤有一个疤痕而将其送往毒气室，因为他“痴迷干净与完美”；他会为了证明某个病人“的确得了肺结核”而枪杀他，从而解剖他“看个究竟”；他随意切掉囚犯的睾丸以研究人的生育机制；他甚至“在一个犹太节日中举办了一场音乐会”，然后在音乐中筛选送往毒气室的人……在奥斯维辛这个小世界中，他成了掌控生死的上帝。人们如此恐惧他，以至于囚犯们都极力“讨好他，几乎就像是一种引诱”。一个普通时代的普通医生，何曾有机会享有如此甜蜜如此波澜壮阔的权力？

当然，不是每个医生都享受残忍。在利夫顿重点刻画的三个医生中，有拒绝承担“筛选”工作以保存内心最后一点良知的B，有热衷于为罪恶体系“再加一把柴”的门格勒，也有在“日常自我”和“奥斯维辛自我”之间疲劳奔波的维尔特……“桶”的好坏不足以解释这些人与人之间的差异。有许多囚徒记得B医生的一句“早安”给他们带来多大的安慰，而他故意通过虚假实验拯救某些犯人的做法更是令人动容。但是，即使是B——这个“更人性的”纳粹医生——也说：在巨大的奥斯维辛系统里面，这些差异的意义微乎其微。“我也是他们中的一个”。

某种意义上，医生B比门格勒更体现纳粹体系的残忍——一个“坏人”作恶并不稀奇，一个“好人”作恶才成为悲剧。正是因为纳粹悲剧的

形成并不需要每个人都变成恶魔、只需要“人人都奉献一点恶”，《纳粹医生》这本书所传达的，与其说是纳粹的危险，不如说是我们每个人自身所蕴藏的危险。历史上奥斯维辛这样的恐怖时刻并不多见，但是现实中像“斯坦福实验”中那样的“微纳粹”时刻却比比皆是。有多少“普通人”在完成“角色转换”之后可以若无其事地作恶？又有多少人在“集体”的遮蔽下施暴？当一个人“脱下”作为个体的自我，“穿上”他者的身份，并隐身于集体的庇护，作恶行就变得轻松自如。而对于小恶汇聚成大恶，有时候“普通人”所需做的全部就是“别过头去”。纳粹之恶不仅仅存在于历史中，它一直在薄如蝉翼的文明之下蠢蠢欲动。

序一*

本书出版的14年后，那些纳粹医生仍然浮现于我脑中。我忘不了他们，忘不了这群普通人在一个大杀戮的世纪所参与的那场最极端的屠杀——最堕落的人类行为。而且，由这些人展示出来的首要的纳粹法则——用屠杀来进行治疗的法则——在近年来世界各地的种族灭绝行为中仍然不断重现。

人们马上会想到20世纪90年代前南斯拉夫境内塞族进行的“种族清除”。尽管它的规模要小一些，但那场屠杀与纳粹模式非常相似。在集中营内憔悴等死的人们，各个受害群体中受害者关于屠杀和受辱的大量证言（这里面包括对波斯尼亚女性的有组织强奸，有时还强迫她们的家人在场观看），这种相似性甚至超越了那些画面和叙述。

它们有一种深层的相似性：即种族国家主义的神秘意识形态与强烈的准军事残忍相融合。如同纳粹的意识形态，塞族的意识形态也是一种个人与集体的复兴，要治愈自己所感觉的历史创伤，这些创伤可以回溯到20世纪的两次世界大战，甚至是回溯到14世纪的土耳其征服。这些创伤只能用消灭那些自己认定的目标来治愈。也与纳粹的情况相类似，塞族知识分子在其中扮演了核心角色。的确，代表着一个“大塞尔维亚”种族清除的杀人意识形态，正是出自塞尔维亚科学院中的人。于是，也出现了纳粹式的职业杀人者与杀手中的专业人士的分工。

然而，塞族的种族清除在一个重要方面与纳粹模式不同：由于20世纪

* 此序为2000年再版时作者所加。

后半期大众传媒变革，这场种族清除几乎从一开始就被世人广为知晓。任何一个有台电视机的人，每天都可以看到苦难的受害者和劫掠的塞族屠杀者。随后，互联网又进一步把细节传遍了全世界。

我本人对这些早期场面的反应与许多其他人一样——一种不安的感觉，混合了恐惧、愤怒和羞愧。不过，对我而言，这些场面又与我在纳粹行为中看到的是如此相似，它们是我所称的“种族灭绝心态”（这是我和埃里克·马库森共同提出的一种说法）的一种鲜明表现。我感觉自己必须公开表明立场，支持制止屠杀的干预。我与人数不多的一群专业人员合作，依据一个以联合国为中心的计划来这样做。我们中的一些人去了华盛顿，向美国国会议员和他们的助手以及美国副总统办公室的人，表达我们的看法。由于美国总统的反对及美国国内政治等方面的原因，我们和其他类似小组的活动没有成功。看来，种族灭绝的鲜明可见，并不必然导致其终结。

无疑，纳粹的大屠杀没有被清晰曝光。它被有意保密，不让外部世界知道。纳粹可以充分控制他们的环境，使得其隐瞒行为，至少是部分奏效。尽管种族灭绝的证据从一开始就显露出来了，但还是被有效地模糊化和掩盖，这使得德国人和其他人对此的态度转向否定和麻木。这样说吧，人们对大屠杀是既知晓又“不知晓”。在纳粹自己的圈子里，对于把自己正在做的事情揭示出来多少，呈现出了一种矛盾的心态。不管希特勒、希姆莱和其他纳粹领袖有着什么样的种族灭绝的激情，但在这场运动中，即便不是大多数人，至少也是不少人被认为未对大屠杀做好思想准备。信息上的部分闭锁，使得纳粹医生将奥斯维辛视为“另一个星球”，常规的道德在这里不适用，所以这消除了他们对自己参与屠杀的疑虑。这种遮蔽不管多少有限，对于纳粹屠杀的成功和程度起到了保护作用。

有段时间，似乎塞族种族清除的显而易见会导致人们来制止这个过程。这场屠杀很早就被注意到，然而，各国都同意的国际干预方式却被一拖再拖。在干预上的这种迟疑不决——这不仅仅是在前南地区，而且在20世纪90年代的卢旺达，以及20世纪70年代的柬埔寨也都是如此——变成了一种持续的羞耻。不过，就塞族问题而言，干预的想法一直被讨论着。这