On-breekbaar: over de kracht van menselijke zorg in extreme omstandigheden

Didier Pollefeyt, Faculteit Theologie en Religiewetenschappen, KU Leuven

Inleiding

Ter ere van het emeritaat van prof. dr. Axel Liégeois leveren we graag een bijdrage aan dit boek over het thema ‘zorg’ vanuit onze eigen onderzoeksexpertise als holocaust-scholar. In dit essay sporen we plaatsen op waar in holocaust studies de thematiek van menselijke zorg aan bod komt. We onderzoeken hoe deze zorg wordt waargenomen, beschreven en geanalyseerd, en wat we hieruit kunnen leren voor menselijke zorg in onze huidige samenleving.

De holocaust (1933-1945), een van de donkerste periodes in de menselijke geschiedenis, biedt paradoxaal genoeg ook inzichten in de onverwoestbare kracht van menselijke zorg. Te midden van onvoorstelbare wreedheid en ontmenselijking, waren er talloze voorbeelden van individuen die, ondanks alles, bleven zorgen voor hun medemensen. Deze zorg, vaak klein en alledaags, maar soms ook heroïsch en levensreddend, vormde een krachtig tegenwicht tegen de processen van depersonalisatie en machtswellust die kenmerkend waren voor het naziregime.

De grijze zone

In de literatuur over de holocaust wordt vaak de nadruk gelegd op het 'spectaculaire' karakter van het kwaad dat ook gevangenen elkaar onderling hebben aangedaan. Dit is begrijpelijk, gezien de schokkende aard van deze gebeurtenissen. Echter, wat in feite veel meer buitengewoon is, en vaak buiten beeld blijft, zijn de grote en kleine uitdrukkingen van dagelijkse zorgzaamheid die plaatsvonden in de meest extreme omstandigheden in de kampen.

Het is evident dat onder dergelijke zware condities de morele verhoudingen tussen mensen bijna tot op de grond konden worden afgebroken, waarbij mensen gereduceerd werden tot wezens die nog slechts reageerden vanuit hun meest primitieve instincten. Wat echter veel 'spectaculairder' is, is dat zelfs binnen deze extreme situaties sommige mensen in zichzelf nog een ruimte wisten vrij te houden om in de kleinheid van de dingen het andere dan zichzelf te zien en te omarmen. Zij wisten hun geweten vrij te houden om door het lijden van de ander blijvend geraakt en uitgedaagd te worden. Terwijl de nazi’s van hun slachtoffers dieren wilden maakten, produceerden ze ongewild op massale schaal heiligen van menselijke zorgzaamheid.

Deze benadering vormt een kritiek op een manicheïstische opdeling van de slachtoffers in enerzijds een grote groep, tot hun eigenlijke 'wezen' teruggebrachte, gewetenloze en egoïstische 'beesten', en anderzijds een beperkte groep uitzonderingen die zich op heroïsche wijze boven de omstandigheden had verheven. In plaats daarvan zien we hoe tussen beide extremen zich bij de slachtoffers een 'grijze zone' ontvouwt, een concept geïntroduceerd door Primo Levi (om de daders te begrijpen), dat (absoluut) goed en (absoluut) kwaad tegelijk scheidt én met elkaar verbindt. In deze grijze laag onder de slachtoffers kunnen vele uitdrukkingen onderkend worden van kleine goedheid, voltrokken in de stilte van de dingen en geïnspireerd door de kwetsbaarheid van de andere mens.

Niet alles is zorg

In zijn studie *Face à l'extrême* onderscheidt de Franse filosoof en historicus Tzvetan Todorov de zorg van drie andere, op het eerste gezicht gelijkaardig ogende houdingen die we eveneens in het kampleven kunnen onderkennen: de (gesloten) solidariteit, de liefdadigheid en het offer. Het is

belangrijk om deze concepten en realiteiten van elkaar te onderscheiden om de unieke aard en kracht van de menselijke zorg te begrijpen.

Allereerst verschilt zorg van solidariteit, die mensen van eenzelfde groep ten opzichte van elkaar betuigen. Onder solidariteit verstaat Todorov de hulpvaardigheid die men automatisch aan de dag legt voor mensen die tot de eigen groep behoren, terwijl men niet automatisch dezelfde houding aanneemt ten aanzien van mensen die niet tot deze groep behoren. Een dergelijke, gesloten vorm van solidariteit, gebaseerd op wederzijdse hulp aan groepsgenoten, is volgens Todorov slechts de kwalitatieve uitbreiding van het principe van het eigenbelang.

In navolging van Primo Levi spreekt Todorov van het 'nosisme', het egoïsme van het *'nous'*. In feite is een dergelijke solidariteit een gesloten categorie waarvan de vreemdeling het slachtoffer is. De solidariteit met de 'mijnen' impliceert immers de uitsluiting van de 'anderen'. In het kampleven kon men zien hoe de vreemdeling voortdurend het slachtoffer dreigde te worden van deze gesloten vorm van solidariteit. De nieuwe gevangenen, die juist in de eerste maanden van hun internering de moeilijkste momenten van aanpassing doormaakten, stootten op dat ogenblik vaak op de vijandigheid van de groep gevangenen die zich al gevormd had en zich door de komst van de nieuwelingen (nog meer) bedreigd voelden.

De gesloten solidariteit is voor Todorov eerder een politieke dan een morele categorie. Ze berust niet zozeer op een vrije keuze, maar op een automatisme. Het morele handelen wordt in de gesloten solidariteit niet veralgemeend, maar precies geparticulariseerd ("die wel en die niet"). Dit betekent helemaal niet dat een dergelijke vorm van gesloten solidariteit geen belangrijke voorbereiding en zelfs een onvervangbare leerschool kan zijn voor meer universele vormen van intermenselijke generositeit, waarvan de zorg voor de vreemdeling de meest verheven vorm is.

De zorg onderscheidt zich echter van de gesloten solidariteit door het feit dat zij niet routinematig wordt verstrekt. De zorg wordt niet aan leden van een groep, maar aan concrete mensen verleend, vaak diegenen die buiten de groep vallen. De begunstigden van de zorg worden immers niet beoordeeld op grond van hun lidmaatschap van een bepaalde groep (zoals een natie, een ideologie, een taal of een beroep), doch enkel en alleen op grond van de kwetsbaarheid van hun mens-zijn in het hier en nu. In die zin is de zorg in het bijzonder gericht op diegene die juist 'vreemd' is aan de groep en die hierdoor juist niet automatisch beschermd wordt door de bergende geslotenheid ervan.

Ten tweede onderscheidt Todorov de zorg van de liefdadigheid. In tegenstelling tot de gesloten solidariteit sluit de liefdadigheid niemand uit. Hierdoor ontsnapt de liefdadigheid aan het gevaar dat we in de gesloten solidariteit onderkenden, namelijk dat ze enkel en alleen een middel wordt om de groepsbelangen veilig te stellen. In tegenstelling tot de gesloten solidariteit is de liefdadigheid wel een morele daad. Zij onderscheidt zich echter van de zorg door het feit dat zij op allen gericht is en niet gebaseerd is op de unieke relatie met de concreet kwetsbare mens.

De liefdadigheid is wel een morele handeling, maar gebaseerd op een sterk asymmetrische verhouding. Wanneer men bijvoorbeeld op straat een aalmoes geeft aan een bedelaar, is men er niet van overtuigd dat deze bedelaar als mens op zijn beurt mij iets te bieden heeft. Men is er niet in geïnteresseerd hem beter te leren kennen. De liefdadigheid bestaat steeds uit eenrichtingsverkeer. Dit verklaart waarom de liefdadigheid soms erg vernederend is voor hen die ze moeten ondergaan. In de liefdadigheid komt de ontvanger ongewild terecht in een situatie van existentiële passiviteit. De zorg daarentegen laat steeds ruimte voor wederkerende vormen van zorg, ook al is het zo dat tussen beide soms vele jaren kunnen verlopen (zoals ouders die voor hun kinderen zorgen en kinderen die later voor hun ouders zorgen).

Tenslotte mag de zorg volgens Todorov niet verward worden met het offer. In het offer doet men afstand van iets dat men zelf waardevol vindt (geld, tijd, energie, gezondheid, overleven, enzovoort). Het offer past in de visie van Todorov binnen de zogenaamde heroïsche opvattingen van deugdelijkheid waarbij men zich pijn 'moet' doen (en *in extremis* zelfs moet sterven) om een goed te kunnen realiseren. De held 'moet' lijden. De held 'moet' ultiem bereid zijn te sterven. In de zorg daarentegen offert men zich niet op, maar wijdt men zich aan de andere en put men ook geluk uit deze toewijding. Terwijl men zich in het offer volgens Todorov op het einde armer voelt, ervaart men zich in de zorg voor de andere als mens rijker.

In tegenstelling tot de zorg omvat het offer evenmin als de liefdadigheid een vorm van wederkerigheid. Men kan hier denken aan de moeder die haar hele leven voor haar kinderen heeft 'opgeofferd' door af te zien van een eigen, professionele carrière of andere vormen van persoonlijke ontplooiing. Wanneer de kinderen na verloop van tijd het huis verlaten, stuikt haar levenszin in elkaar en voelt zij zich door haar gezin in plaats van gehonoreerd, in de steek gelaten en onrecht aangedaan. Omdat het offer niet altijd beloond wordt, en anderen de vele inspanningen die het offer heeft gekost, niet altijd (helemaal) weten te (er)kennen, is het offer vaak bron van frustratie, wrok en verbittering. De dagelijkse deugd van de zorg daarentegen draagt haar beloning in zichzelf en vraagt niet om een erkenning van buitenaf. Zij die de zorg voor hun naaste uitdragen, ontvangen een intrinsieke beloning: zij worden door de toewijding aan de andere als mens rijker en gelukkiger.

Zorg als antwoord op een depersonaliserende omgeving

In de kampliteratuur zijn van deze zorg als dagelijkse deugd honderden voorbeelden te vinden: jongeren die tijdens de zogenaamde 'dodenmarsen' ouderen ondersteunden, ouders die het schaarse voedsel uit hun mond spaarden om hun kinderen te eten te geven, vrouwen die tot aan de poorten van de gaskamers hun kinderen geruststellend door de haren streken, een man die tegen een kampopzichter de rechten van een zwangere vrouw verdedigde, enzovoort.

Een treffend voorbeeld van deze zorg in de kampen is het verhaal van Mala Zimetbaum in Auschwitz-Birkenau. Deze joodse vrouw fungeerde in het vrouwenkamp als tolk en genoot het vertrouwen van de vrouwelijke SS. Zij gebruikte haar geprivilegieerde positie om families die in het kamp gescheiden waren, opnieuw met elkaar in contact te brengen. Zij riskeerde haar leven om boodschappen of medicamenten van de ene kant van het kamp naar de andere kant over te smokkelen. Zij trachtte zieke of zwangere vrouwen op lichtere arbeidsplaatsen te krijgen. Zij waarschuwde de patiënten wanneer een selectie op komst was zodat zij zo mogelijk nog tijdig het kamphospitaal konden verlaten.

Een ander voorbeeld is Milena Jesenska in Ravensbrück. In het kamphospitaal vervalste zij op gevaar af voor haar eigen leven de lijsten van de personen met geslachtsziektes om hen zo van fatale selecties te redden. Zij bekommerde zich heel persoonlijk om de zieken die meestal prostituees waren en uit een totaal ander sociaal milieu afkomstig waren dan zijzelf. In haar biografie van Jesenska vertelt overlevende Buber-Neumann hoe de zorg en de vriendschap van Jesenska haar verschillende malen het leven heeft gered.

Deze voorbeelden illustreren hoe, zelfs in de meest extreme omstandigheden, mensen in staat waren om zorg te dragen voor anderen, vaak met groot risico voor zichzelf. Deze acties waren niet gebaseerd op groepssolidariteit, liefdadigheid of zelfopoffering, maar op een diep gevoel van menselijkheid en verbondenheid met de ander, ongeacht wie die ander was.

In deze ontelbare uitingen van zorgzaamheid voor elkaar ontwikkelden de slachtoffers al tijdens de nazi-genocide een impliciet ethisch geïnspireerd antwoord op de processen van depersonalisatie en machtswellust die aan het werk waren bij de daders. Dit antwoord hangt niet in de lucht als een

theoretische constructie, of een filosofische verklaring voor het kwaad, maar is een ondubbelzinnig, existentieel weer-woord van mensen van vlees-en-bloed op een situatie van extreem onmenselijk kwaad. In de depersonalisatie wordt de kwetsbare mens gereduceerd tot een middel. In de zorg daarentegen heeft men de breekbare mens voor ogen als een onherleidbaar doel op zichzelf. De zorg is ook tegengesteld aan de machtswellust. Terwijl de andere in de machtswellust middel is en ikzelf doel, is in de zorg de andere doel en stel ik mij in dienst van het welzijn van de andere.

Zorg niet romantiseren

Een andere belangrijke stem in dit discours is die van Viktor Frankl, zelf een overlevende van de holocaust. Frankl's logotherapie, ontwikkeld uit zijn ervaringen in de kampen, benadrukt het belang van zingeving in het menselijk leven, zelfs - of misschien juist - onder de meest extreme omstandigheden.

Frankl observeerde dat degenen die een doel ‘buiten zichzelf’ hadden om voor te leven - of dat nu was om een geliefde weer te zien, een onafgemaakt werk te voltooien, of simpelweg om getuigenis af te leggen van wat ze hadden meegemaakt - een grotere kans hadden om te overleven. Dit inzicht sluit nauw aan bij het concept van zorg zoals Todorov het beschrijft: door zich te richten op de noden van anderen, vonden gevangenen vaak een bron van kracht en betekenis.

Tegelijkertijd moeten we voorzichtig zijn met een al te rooskleurige interpretatie van Frankl's theorie. Critici hebben terecht opgemerkt dat het gevaarlijk kan zijn om te suggereren dat overleven vooral een kwestie van mentale instelling is. Dit zou onbedoeld een schuld bij de slachtoffers kunnen leggen die niet overleefden. Bovendien waren er talloze factoren die de overlevingskansen beïnvloedden, waarvan vele buiten de controle van de gevangenen lagen.

Bij de waardering voor Frankl's inzichten is het daarom belangrijk niet te vervallen in een romantisering van zorg in extreme omstandigheden. Hoewel Frankl stelde dat mensen die een doel of taak hadden buiten zichzelf een betere overlevingskans hadden, toont onderzoek naar de kampervaring toch een complexer beeld. Paradoxaal genoeg kon juist het zorgen voor anderen de eigen kwetsbaarheid vergroten: wie zorg droeg voor anderen, voegde aan het eigen lijden immers het lijden van de ander toe. In plaats van alleen het eigen leed te moeten dragen, werd men ook belast met de pijn, het verdriet en de potentiële dood van degenen voor wie men zorgde. Dit kon soms leiden tot een emotionele uitputting die de overlevingskansen verkleinde. Ook riskeerden zorgverleners vaak hun leven of schaarse middelen voor anderen.

Anders gezegd, in de holocaust is toch vaak ook gebleken dat een zorgende grondhouding juist niet lonend was in termen van materieel voordeel of overleven, maar heel vaak een extra inspanning vergde die in bepaalde gevallen fatale gevolgen kon hebben.

De waarheid van Auschwitz is dat er geen eenvoudige morele formule voor overleving bestond. Soms overleefden juist degenen die meer aan zelfbehoud dachten dan aan zorg voor anderen. De zorg als deugd ontleent haar morele kracht niet aan het feit dat ze de overlevingskansen vergroot, maar juist aan het feit dat mensen ervoor kozen ondanks het risico dat ze liepen.

Desondanks biedt Frankl's werk waardevolle inzichten in de kracht van menselijke veerkracht en de rol die zorg en zingeving daarin spelen. Zijn benadering benadrukt dat zelfs in de meest extreme omstandigheden, mensen in staat zijn om betekenis te vinden en hun menselijkheid te behouden door zich op anderen te richten. Toch moeten we dus oppassen om op grond van Frankl zorg niet te romantiseren. De waarde van zorg in extreme omstandigheden ligt uiteindelijk niet, of niet in de eerste

plaats, in haar instrumentele functie voor overleving, maar in haar intrinsieke getuigenis van menselijkheid tegenover ontmenselijking.

On-breekbaar: over de paradox van de menselijke zorg

We kozen als titel van dit essay voor de term "on-breekbaar" omdat in het wezen van de menselijke zorg zich in extreme omstandigheden een fundamentele paradox toont. Enerzijds blijkt zorg onbreekbaar, onverwoestbaar - zelfs in de gruwelijkste omstandigheden zoals de holocaust waarin het naziregime het verlangen tot zorg dragen niet kon uitroeien. Ondanks systematische ontmenselijking bleef zorg telkens weer opduiken als een onstuitbaar menselijk antwoord op de kwetsbaarheid van de ander. Anderzijds is zorg zelf uiterst breekbaar. Vaak kon de zorg de ander niet redden van de dood, en stelde de zorgverlener zichzelf bloot aan levensgevaarlijke risico's. Deze dubbelheid maakt zorg tot een bijzonder fenomeen: in haar breekbaarheid ligt tegelijk haar kracht; maar haar kracht is ook broos en breekbaar. Juist omdat de zorgverlener zichzelf kwetsbaar maakt en zijn of haar eigen veiligheid op het spel zet, ontstaat het vermogen om verbinding te maken met de kwetsbaarheid van de ander en diens menselijkheid te bevestigen in een context waar die systematisch wordt ontkend. Deze paradox laat zien dat zorg niet triomfeert door onoverwinnelijkheid, maar door durf, moed en kwetsbaarheid. En voor gelovigen kunnen we eraan toevoegen: door hoop en uiteindelijke bevestiging door een alomvattende liefde.

Perspectieven voor een hedendaagse zorg-ethiek

Deze inzichten uit de studie van de holocaust kunnen mogelijks inspiratie bieden voor onze huidige samenleving en de manier waarop we zorg begrijpen en waarderen. In een wereld die steeds meer gericht lijkt op efficiëntie, productiviteit en individualisme, herinneren deze verhalen ons aan de fundamentele waarde van menselijke zorg en verbondenheid.

Ten eerste leren we dat zorg niet beperkt is tot professionals of specifieke situaties, maar een fundamenteel menselijke capaciteit is die in de meest onverwachte omstandigheden kan opbloeien. Dit betekent dat we in onze samenleving meer aandacht zouden moeten besteden aan het cultiveren en waarderen van deze capaciteit bij iedereen. Zorg is niet alleen iets voor zorgprofessionals.

Ten tweede toont de ervaring van de holocaust ons dat zorg vaak het meest krachtig is in zijn meest eenvoudige vormen: een bemoedigend woord, een helpende hand, het delen van schaarse middelen. Zorg is niet voorbehouden aan een kleine groep 'helden'. Tussen de uitersten van totale zelfopoffering en puur egoïsme moeten we de ‘grijze zone' (Primo Levi) ontdekken. In deze zone vonden talloze kleine daden van goedheid plaats, geïnspireerd door de kwetsbaarheid van de medemens. Dit herinnert ons eraan dat zorg niet altijd grootse of heroïsche daden vereist, maar vaak bestaat uit kleine, dagelijkse handelingen van mededogen en aandacht.

Ten derde leren we het belang van zorg die verder reikt dan de grenzen van onze eigen groep of gemeenschap. In een tijd van toenemende polarisatie en tribalisering in onze samenleving, herinnert de ervaring van de holocaust ons eraan dat authentieke zorg universeel is en zich richt op de kwetsbaarheid van de mens als zodanig, niet op groepslidmaatschap.

Ten vierde benadrukken deze inzichten het belang van wederkerigheid in zorg. In tegenstelling tot liefdadigheid of zelfopoffering, die vaak eenrichtingsverkeer zijn, erkent daadwerkelijke zorg de waardigheid en potentiële en dynamische bijdrage van zowel de zorgverlener als de zorgontvanger. Dit heeft implicaties voor hoe we zorgrelaties structureren, zowel in professionele als in persoonlijke contexten.

Tenslotte herinneren deze verhalen van overlevenden ons eraan dat zorg niet alleen belangrijk is voor de ontvanger, maar ook voor de verlener. In een tijd waarin burn-out veel voorkomt onder zorgprofessionals, is het belangrijk te erkennen dat zorg, wanneer deze op de juiste manier wordt begrepen en uitgeoefend, een bron van zingeving en persoonlijke groei kan zijn. Veel situaties van burn-out ontstaan precies wanneer mensen van de eigen zorgende kern vervreemd geraken door systemen die zorg vertechniseerd en geformaliseerd hebben. Het zijn vaak de meest zorgende beroepen en de meest zorgende mensen/professionals die hiervoor kwetsbaar worden.

In de context van onze huidige samenleving, waar we geconfronteerd worden met uitdagingen zoals de vergrijzing van de bevolking, toenemende eenzaamheid, en de druk op ons zorgsysteem, bieden deze inzichten uit de studie van de holocaust waardevolle perspectieven. Ze herinneren ons eraan dat de kracht van menselijke zorg niet alleen ligt in professionele structuren of instellingen, maar in de eerste plaats in de dagelijkse interacties tussen mensen.

We zouden kunnen stellen dat elke crisis, of het nu gaat om een persoonlijke tragedie, een natuurramp, of een pandemie zoals COVID-19, een test is voor onze capaciteit tot zorg. De lessen uit de holocaust laten zien dat zelfs in de meest extreme omstandigheden, menselijke zorg kan overleven en zelfs floreren. Dit geeft hoop en richting voor hoe we onze samenleving kunnen vormgeven om meer zorgzaam en veerkrachtig te zijn.

Conclusie: zorg als imperatief en bron van hoop

In de geest van prof. dr. Axel Liégeois' werk over zorgethiek, kunnen we concluderen dat de on-breekbare kracht van menselijke zorg ook in extreme omstandigheden ons uitdaagt om onze opvattingen over zorg opnieuw te overwegen. Het gaat niet alleen om professionele zorg of geïnstitutionaliseerde vormen van ondersteuning, maar om een fundamentele menselijke capaciteit die we allemaal bezitten en die we kunnen cultiveren.

De uitdaging voor onze samenleving is om deze inzichten te vertalen naar concrete praktijken en structuren die zorg bevorderen, niet alleen in crisissituaties, maar in ons dagelijks leven. Dit kan betekenen dat we meer aandacht besteden aan het onderwijs in empathie en zorg, dat we zorgende handelingen meer zichtbaar en gewaardeerd maken in onze gemeenschap, en dat we systemen ontwikkelen die wederkerige zorgrelaties ondersteunen en aanmoedigen.

Uiteindelijk leert de ervaring van de holocaust ons dat menselijke zorg niet alleen een praktische noodzaak is, maar ook een ethische imperatief en een bron van hoop. In een wereld die vaak wordt gekenmerkt door conflict en verdeeldheid, herinnert de on-breekbare kracht van zorg ons aan onze gedeelde menselijkheid en ons vermogen om, zelfs in de donkerste tijden, licht te brengen in elkaars leven.

Literatuur

Antèlme, Robert. *L'espèce humaine*. 2e herziene editie. Parijs: Gallimard, 1978. Oorspronkelijk uitgegeven in 1957.

Beer, Regine. *KZA 5148*. Berchem: Epo, 1992.

Buber-Neumann, Margarete. *Milena: The Story of a Remarkable Friendship*. New York: Schocken Books, 1988.

Burggraeve, Roger. "Het eigene en het vreemde in hun spanningsverhouding. Een fundamenteel ethische benadering van tolerantie." In *Van wereldburger tot 'bange blanke man'*, redactie H. Corijn, 55-65. Brussel: VUB Press, 1994.

Dagerman, Stig. *Duitse herfst. Een naoorlogse reportage*. Vertaald door K. Woudstra. Amsterdam: Meulenhoff, 1985.

Frankl, Viktor E. *De vergeefse roep om een zinvol bestaan*. Vertaald door J. Bouma. Amsterdam: Meulenhoff, 1981. Oorspronkelijk uitgegeven als *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*, 1963.

Gutman, Israel. "Zimetbaum, Mala (1922-1944)." In *Encyclopedia of the Holocaust*, 1735.

Hallie, Philip. *Lest Innocent Blood Be Shed: The Story of the Village of Le Chambon and How Goodness Happened There*. New York: Harper & Row, 1979.

Langer, Lawrence L. *Versions of Survival: The Holocaust and the Human Spirit*. Albany: State University of New York Press, 1982.

Levi, Primo. *De verdronkenen en de geredden*. Amsterdam: Meulenhoff, 1991.

Levi, Primo. *Is dit een mens?* Vertaald door F. De Matteis-Vogels. Amsterdam: Meulenhoff, 1987.

Levi, Primo. *Op een onzeker uur. Gedichten*. Vertaald door M. Asscher & R. Speelman. Amsterdam: Meulenhoff, 1988.

Liégeois, Axel. *Waarden in dialoog: ethiek in de zorg*. Leuven: LannooCampus, 2014.

Pawelczynska, Anna. *Values and Violence in Auschwitz: A Sociological Analysis*. Vertaald door C.S. Leach. Berkeley: University of California Press, 1979.

Pollefeyt, Didier. *Ethics and Theology after the Holocaust*. Leuven: Peeters, 2018.

Pollefeyt, Didier. "The Violence of Being. The Holocaust in the Philosophy of Emmanuel Levinas." *Problemos* Suppl. (2022)85-95. Vilniaus Universitetas, Lituania. https://doi.org/10.15388/Problemos.Priedas.22.7.

Ratouchinskaïa, Irina. *Grise est la couleur de l'espoir*. Vertaald door M. & W. Berelowitch. Parijs: Plon, 1984.

Todorov, Tzvetan. *Au nom du peuple: témoignages sur les camps communistes*. Vertaald uit het Bulgaars door M. Vrinat. Parijs: Editions de l'Aube, 1992.

Todorov, Tzvetan. *Face à l'extrême*. Parijs: Seuil, 1991.

Todorov, Tzvetan. *Les morales de l'histoire*. Parijs: Seuil, 1991.

Van den Berghe, Gie. *Met de dood voor ogen: begrip en onbegrip tussen overlevenden van nazi-kampen en buitenstaanders*. Berchem: EPO, 1987.