

Я також хотіла б подякувати всім своїм співробітникам, які брали участь у різних етапах цього дослідження, і насамперед – Евалдасу Казлаускасу та Веюне Доманскайте-Гота. Дуже вдячна моїм колегам Гражині Гудайте та Расі Беляускайте за моральну підтримку та змістовні дискусії з питань, які розглядаються в книзі, – вони були для мене надзвичайно важливими. Зрозуміло, що важкі травми безпосередньо торкнулися передусім політично репресованих. Однак професійна перспектива психолога має бути ширшою – ми повинні знайти способи описати вплив злочинної системи на всіх людей, які від неї постраждали, а також на життя суспільства.

Мої діти надихнули мене своєю юнацькою сміливістю та щирим зацікавленням моєю роботою, а філологічна мудрість і знання Габріеле були великою практичною допомогою. Однак найбільше моїх вагань і сумнівів витримав саме Антанас. Я рада, що його віра в сенс і цінність цієї праці була давньою і сильною. Це було дуже важливо. Дякую.

Проте найбільше я хочу подякувати тим людям, які відгукнулися на наше запрошення взяти участь у дослідженні психологічних наслідків важкої й тривалої травматизації та погодилися поділитися своїм досвідом репресій. Під час досліджень найтяжчих людських травм ти стикаєшся не лише з жахливими стражданнями, а й із разючою людською силою. Не менш важливе питання – як люди це витримують, не тільки не ламаються, а іноді навіть відчують духовне зміцнення. Досвід репресованих у цьому плані для нас є також надзвичайно цінним. Цією працею я хотіла б бодай частково посприяти тому, щоб вони та всі, хто активно чинив опір режиму та злу, відчули визнання та справжню повагу на своїй нарешті вільній батьківщині.

## { 1 }

# ІСТОРІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ

Давно відомо, що важкі життєві потрясіння – втрати, війни, інші великі нещастя – можуть мати глибокий і тривалий вплив на психологічне самопочуття та здоров'я людей. Описів подібного досвіду чимало у працях античних філософів, літературних творах і автобіографічних текстах.

Наприклад, в «Іліаді» Гомера зображений Ахілл, який так глибоко переживає через загибель Патрокла, що виникає навіть загроза для його власного життя – небезпека, щоб він *гострим залізом горла собі не порізав*:

*[...] і чорною хмарою вкрила скорбота Ахілла.  
Взявши в обидві руки закоптілого попелу жмені,  
Голову ним він посипав, прекрасне чоло сплямувавши.  
Чорна зола на ньому хітон запашний забруднила,  
Сам же в пилу він простертий лежав  
на увесь велетенський*

*Зріст, і терзав собі кучері, та виривав їх руками.  
Бранки служебні, що їх полонили Ахілл із Патроком,  
Серцем засмучені, з лементом повибігали з наметів  
І, оточивши Ахілла відважного, били руками*

*В груди себе, аж суглоби у кожної з них умлівали.  
З другого боку журилась Антілох, проливаючи сльози.  
Руки тримав він Ахілла, що тяжко стогнав у скорботі,  
В страху, щоб гострим залізом той горла собі не порізав.*

(XVIII, 22-34, переклад Бориса Тена)

В «Одіссеї» є описи того, як пережите на війні й скорбота за загиблими товаришами залишають надовго рубці в душі героя: Одіссея, учасника Троянської війни, довго і болісно мучать спогади про пережиті битви, що мимоволі повертаються у його пам'ять. Вісім років поневірянь – це довгий шлях ветерана війни до повернення в цивільне суспільство. «Іліаду» та «Одіссею» можна читати як найстаріші в Європі «підручники» з травматичного стресу (Weisæth, 2006 b).

Свідчення про нездолану скорботу після втрати близької людини відомі ще з часів Великого князівства Литовського:

«Бувало, що навіть не можна було змиритися з втратою близької людини. Після несподіваної смерті 26-річної благодійниці Валкїнінкайських францисканців Вікторини Замойскїте-Поцеене (21.11.1770 р.) її чоловік не прожив і півтора місяця. За словами ченців, “через тяжкий плач і жаль після смерті дружини [він] впав у небезпечний спосіб життя, та, залишаючись у горі й не в змозі допомогти собі, він покинув цей світ”» (BNW. Mf. 11177, с. 118-121) (Paknys, 2001, с. 374-375).

Яскравий опис глибокого душевного болю можна знайти в «Літах» Крістійонаса Донелайтїса (Dilytė, 2001). Після смерті всіма улюбленого доброго пана навіть через рік бури продовжують сумувати:

*Ох, пане амтсроте, ох! Нащо торік нас покинув?  
Ох, як од нас ти пішов, наша веселість пропала!  
Батечку любий, щодня кожен тебе споминає,  
Охкає все та зітха і безутішно так плаче,*

*Що навіть очі, повір, в декого позакисали;  
Інших це так доїняло, мало не втратили глузду,  
Панцину навіть як слід виконати їм вже несила.*

(«Літні роботи», 217-223, переклад Д. Чередниченка)

Прічкус благає і лає бурів («Годі вже вам теревенить», «Літні роботи», 242), а про себе зізнається, що йому теж було важко: його мучили безсоння, плач і кошмари. Втім, він зумів подолати горе:

*Кілька ночей навіть я зовсім не міг задрімати,  
Стільки солоних пролив, стільки в постелі проплакав.  
Привиди клятї мене часто жахали ночами,  
Бігли до мене в пїтьму, роги свої виставляли,  
Душу мою проковтнуть рвалися хижї почвари;  
Тож-бо я з горя купив добру надїйну рушницю,  
На ніч її зарядив і положив під подушку.*

*От вже по тому мене привиди бїльш не лякали,  
Бїльш не кричав я вночі і перестанув жахатись.*

(«Літні роботи», 250-259, переклад Д. Чередниченка)

Пізніше Сельмас також намагається вгамувати горе бурів («Сльози вгамуйте свої і перестаньте ридати!», «Зимові турботи», 499). Обидва герої вказують на велику небезпеку такої жалоби для здоров'я бурів – виплакані очі, туберкульоз («сухоти»), втрата розуму і, зрештою, повна нездатність виконувати свої обов'язки (те, що З. Фройд (1999) називає «загальним ослабленням і розпадом розумових здібностей»).

Даля Дїліте у статті «Таємничий епізод у “Літах” Крістійонаса Донелайтїса», як мені здається, справедливо не погоджується з літературними аналітиками, які знецінюють цей опис Донелайтїса, критикують його як несмак, комічність, нереалістичність або розглядають його як бажання автора гіперболізувати схильність литовців до плачу: «...гіпербола використову-

валася не тому, що Донелайтіс хотів підкреслити схильність литовців до сліз або досягти комічного ефекту. Донелайтіс не хотів нікого висміювати чи кепкувати» (Dilytė, 2001, с. 385). Авторка також зазначає, що ще стародавні філософи (Аристотель, Сенека, Плутарх) уже оцінювали загрозу надмірного горя для здоров'я людини й намагалися застерегти від нього різними, переважно дидактичними та моралізаторськими засобами – так само, як це робили Прічкус і Сельмас.

Ці описи можна вважати за визначення як нормальних, так і ненормальних реакцій на психологічну травму – у цьому випадку втрату близької людини. Це приклади травми втрати, яка була подолана (Прічкус), і тієї, що залишилася неподоланою (бури).

Психіатри і психологи ХХ століття (Freud, 1999; Lindeman, 1944; Bowlby, 1991) детально описали так звані реакції нормального трауру та патологічного смутку. Їхні праці свідчать, що у деяких людей замість цілком зрозумілого горя через втрату важливої людини розвиваються різні психічні розлади – безсоння, патологічне самозвинувачення та інші психотичні прояви. З'являються психосоматичні симптоми і навіть схильність до суїциду.

У всіх культурах критичним періодом трауру після смерті близької людини вважається один рік. Традиція вимагає, щоб людина в жалобі була помітно «позначена» навіть зовні протягом цього часу – траурний одяг або деякі деталі вбрання повинні свідчити оточенню про її особливий стан, її підвищену чутливість. Заборона на шлюб або інші серйозні зміни в житті має на меті захистити людину від прийняття занадто емоційних рішень, продиктованих її кризовим станом. Протягом цього часу скорботна людина починає миритися з втратою, переживаючи абсолютно новий цикл свого життя – самостійне існування без важливої для неї людини. Однак через різні внутрішні та зовнішні причини «нормальний» процес горювання може перейти в патологічну форму.

Упродовж минулого століття психологи та психіатри накопичили значний обсяг знань про вплив травматичних життєвих подій на психічне й духовне здоров'я людей. Нові факти та дослідження істотно змінили підхід до людей, які пережили важку психологічну травму, і дали змогу розробити багато способів полегшити їхні страждання.

### Травматичний воєнний невроз

Наприкінці ХІХ століття хірурги та неврологи помітили, що люди, які пережили важку операцію, залізничну або іншу транспортну катастрофу, часто страждали від різних нервових розладів навіть через тривалий час після цієї події. У 1889 році німецький лікар Герман Оппенгейм назвав ці розлади *травматичним неврозом*.

Участь у бойових діях також завжди була джерелом надзвичайно драматичних переживань. Військові лікарі постійно спостерігали, що бійці на фронті іноді страждають від особливих нервових потрясінь: шоку, паралічу, тремору, страху і паніки, мутизму (втрати мовлення), втрачається орієнтація в просторі, мучать кошмари, – взагалі порушується вся психофізична діяльність.

Під час Першої світової війни, як пише Джудіт Герман: «...безжалісно приречені на жахи окопів, чоловіки зламалися – незліченна кількість чоловіків. Фізично обмежені та позбавлені сили, приречені на постійну загрозу знищення, змушені бути свідками каліцтва та смерті своїх товаришів, без надії на перепочинок, більшість солдатів почали поводитися як істеричні жінки. Вони невблаганно кричали та ридали. Вони ціпеніли і не могли рухатися. Втрачали пам'ять і здатність відчувати. Кількість психічних розладів була настільки великою, що довелося швидко пристосувати лікарні до того, щоб було де дати

притулок жертвам. За підрахунками, на тих, хто страждав від психічних розладів, припадало 40% втрат британців у боях» (Herman, 2006, с. 41).

Історики медицини зазвичай вказують, що перші клінічні описи такого травматичного стану датуються громадянською війною в США та Першою світовою війною, а його інтенсивне вивчення почалося після Другої світової війни.

Втім, значно раніше на розлади, спричинені переживаннями війни, звернув увагу Йозеф Франк (1771-1842) – один із найвідоміших європейських професорів-медиків, який працював у Вільнюсі. Він описав подібні симптоми у своїй чотирнадцяти-томній праці *Praxeos medicae universae praecepta* («Приписи універсальної медичної практики», Франк, з 1811 р.).

У 1804 році на запрошення Вільнюського університету професор Йозеф Франк прибув до Вільнюса разом зі своїм батьком – відомим віденським лікарем Йоганном Петером Франком (1745-1821). Діяльність цих фахівців європейської слави у Вільнюсі стала величезним поштовхом до розвитку медичної науки та практики в Литві. У перший рік роботи вони докорінно перебудували медичний навчальний план Вільнюського університету та заснували терапевтичну клініку в палаці Радзивілів, яка швидко набула широкого визнання в Європі. Через 10 місяців російський імператор Олександр I запросив батька Й. П. Франка на роботу до Петербурга на посаду сімейного лікаря імператора і ректора Медико-хірургічної академії, а син Й. Франк залишився у Вільнюсі, де працював до 1823 року.

У 1805 році з ініціативи Й. Франка було засновано Вільнюське медичне товариство – перше об'єднання такого типу у Східній Європі. Його унікальність полягає ще й у тому, що продовжує свою діяльність й дотепер. Вільнюське медичне товариство об'єднувало лікарів і фармацевтів та прагнуло надати їм можливість підвищувати кваліфікацію, обмінюватися досвідом і науковою інформацією.

Товариство налагодило тісні зв'язки з найвидатнішими вченими тогочасної Російської імперії та Західної Європи. Багато з них розписалися в *Золотій книзі* Вільнюського медичного товариства, яка нині зберігається у відділі рукописів бібліотеки Вільнюського університету (Triponienė, 2005). Товариство прийняло девіз – служити науці та рідній землі. Отже, з самого початку дбали не лише про академічну медичну науку, а й про розвиток здорового суспільства. З ініціативи Й. Франка у Вільнюсі було створено Інститут вакцинації та Інститут материнства – перший у Європі заклад опіки над дитиною та матір'ю.

Крім того, Й. Франк активно займався громадською, культурною та благодійною діяльністю. Він відродив діяльність Товариства любителів людини, заснованого Петром Скаргою в 1579 році, заснував Медичний інститут (інтернат для допомоги бідним студентам) у домініканському монастирі (Česnyš, 1999), разом зі своєю дружиною, відомою віденською співачкою Крістіною Герарді, організовував у Вільнюсі благодійні концерти та ставив опери з благодійною метою.

Під час франко-російської війни 1812 року професор Й. Франк ненадовго виїхав з Вільнюса до Відня, але незабаром повернувся і продовжив свою діяльність. У післявоєнному Вільнюсі він чітко побачив вплив війни на стан здоров'я населення. «Я ніколи не розумів, чому жоден із знайомих мені лікарів ніколи не писав *ex professo* про хвороби, які поширюються серед людей після воєн», – пише професор у своїх спогадах (Frankas, 2001, с. 429). На його думку, необхідно звертати увагу не лише на поширення інфекційних захворювань, а й на серцево-судинні та нервові захворювання, спричинені переживаннями, пов'язаними з війною.

Й. Франк зазначає, що після 1812 року в Литві значно зросла кількість серцево-судинних захворювань, хоча до війни їх було не більше, ніж деінде. Причину він вбачає у «незліченних моральних образах та перенапруженні фізичних сил – біг, пере-