

Turinys

Pratarmė antrajam leidimui

9

Pratarmė

11

1. PSICHOLOGINIŲ TRAUMŲ TYRINĖJIMO ISTORIJA

13

Trauminė karo neurozė

17

Trauminė neurozė:
organinė, psichologinė ar moralinė

21

Nacių konclagerių ir Holokausto traumos

28

Vietnamo karo veteranai ir PTSS diagnozė

34

2. PSICHOLOGINĖ TRAUMA IR JOS PADARINIAI

38

Kas yra psichologinė trauma

38

Potrauminiai sutrikimai

47

Sunkaus ilgalaikio traumavimo padariniai

53

Viktimizavimo ir stigmatizavimo problema
57

3. KAIP VEIKIA TRAUMA. TEORINIAI MODELIAI
63

Teorinių apibendrinimų pradžia
65

Traumos procesas
69

Sunkaus ilgalaikio traumavimo poveikis
73

Kolektyvinių traumų poveikis
75

4. ISTORIJOS TRAUMOS
78

Pirmoji sovietų okupacija (1940–1941 m.)
79

Nacių okupacija (1941–1944 m.)
80

Antroji sovietų okupacija (1944–1990 m.)
82

Represijų šokas
84

Areštas, tardymai
86

Kalėjimuose, lageriuose, tremtyse
87

„Išėję negrįžti“: priverstinė emigracija
89

Grįžimo trauma
92

„Areštuotas gedulas“

95

Okupuotieji

100

5. TRAUMOS VISUOMENINIO PRIPAŽINIMO PROBLEMA

103

Traumos pripažinimo problema
psichotraumatologijos istorijoje

103

Kodėl vengiama pripažinti
traumas ir jų padarinius

108

Komunistinio režimo traumų
pripažinimo problema

122

Komunizmo nusikaltimų neigimo padariniai

130

6. REPRESIJŲ POVEIKIS REPRESUOTIESIEMS IR JŲ VAIKAMS

138

Mėginimai įvertinti

139

Represijų poveikis

143

Traumų „perdavimas“ kitoms kartoms

149

Represuotųjų vaikai

155

7. ISTORINIŲ TRAUMŲ PADARINIAI VISUOMENĖS SVEIKATAI

162

Šeimos drama	164
Visuomenės sveikatos krizė	167
„Sovietinis mirtingumo modelis“	168
„Mes pralaimėjome kovą su girtuoklyste“	171
Savižudybės	174
Moralinė trauma	180
8. TRAUMOS ĮVEIKA	184
Kaip žmonės tai ištvėria	184
Ar kiekvieną žmogų galima palaužti? Trauma kaip etiologinis veiksnys	196
Kas padeda nepalūžti	200
„Potrauminis augimas“	214
Visuomeninė traumos įveika	216
<i>SUMMARY</i>	221
LITERATŪRA	230

PRATARMĖ

antrajam leidimui

Praėjo dvylika metų nuo tada, kai ši knyga buvo išleista pirmą kartą. Bet pastaruoju metu vėl kilo skaitytojų susidomėjimas, daugelis ėmė jos teirautis. Ypač daug pageidavimų pakartoti knygos leidimą sulaukėme iš žmonių, kurie gimė Sąjūdžio metais ir nepriklausomybės pradžioje. Matyt, naujoji karta jau irgi siekia permąstyti savo istoriją ir savo tapatumą ir jaučia, kad stokoja žinių apie istorinių lūžių keliamus iššūkius.

Per tuos dvylika metų daug kas įvyko: buvo atlikta naujų mokslinių tyrimų, atsirado naujų duomenų, įdomių praeities refleksijų literatūroje, teatre, įvairių menininkų darbuose. Tiek daug, kad viskam aprėpti reikia arba naujos knygos, arba išleisti tokią pat, nieko nekeičiant. Nusprendėme nieko nekeisti.

Anuomet rašydama gana sąmoningai pasirinkau kiek provokuojantį pavadinimą „Ką jie mums padarė. Lietuvos gyvenimas traumų psichologijos žvilgsniu.“ Pirmiausia norėjau įvardyti Lietuvos patirtas istorines traumas ir siečiau parodyti, kaip žmoguje susipynę kančia ir atsparumas, žala ir įveika, slaptumas ir atvirumas, kaip istorinės traumos paveikia ne tik pavienių žmonių, bet ir visuomenės dvasinę ir psichologinę sveikatą. Norėjau paskatinti visuomenės diskusijas apie istorinę atmintį ir patirtį. Apsidžiaugiau, kad diskusija prasidėjo jau per knygos pristatymą Vilniaus knygų mugėje. Kunigas Julius Sasnauskas OFM, disidentas ir politinis kalinys, aptardamas knygoje apra-

šytus politinių represijų padarinius, sakė: „Tai ne mes traumuoti, tai jūs traumuoti.“ Frazė pasirodė pranašiška. Mūsų tyrimai vis akivaizdžiau rodo, kad prisitaikymas prie totalitarinio režimo daro gerokai didesnę ilgalaikę psichologinę žalą, negu patirtos represijos. Tyrimų duomenys pateikti ir mūsų kolektyvinėje monografijoje „Gyvenimas po lūžio“*.

Dėkoju leidyklai, atsiliepusiai į skaitytojų raginimus, ir paskatinusiai mane išleisti knygą „Ką jie mums padarė“ dar kartą.

Danutė Gailienė

* Gailienė D. (sud.) „Gyvenimas po lūžio: kultūrinių traumų psichologiniai padariniai“, Vilnius: Eugrimas, 2015.

Pratarmė

Ką jie mums padarė – iki šiol iki galo nesuvokėme. Viena kitą keitusios okupacijos, penkiasdešimt totalitarinio režimo sąlygomis pragyventų metų giliai paveikė mūsų sąmonę, savimonę ir santykius. To siekiama buvo labai nuosekliai – vienas iš svarbiausių totalitarinės sistemos tikslų buvo pakeisti, perdirbti žmogų, pagaminti kokybiškai kitokios sąmonės individą. Kai labiau į tai įsigilini, sistemingumo mastas tiesiog pribloškiantis.

Šioje knygoje išdėstytos mintys ir įžvalgos susiklostė per gerus du dešimtmečius. Kai pradėjome tyrinėti savižudybių paplitimą Lietuvoje, vis neduodavo ramybės klausimas: o kurgi gilišios šios savinaikos šaknys? Tiesioginis postūmis pamėginti analizuoti šiuos klausimus traumų psichologijos žvilgsniu buvo 2000 metais pradėtas tyrimas *Sovietų ir nacių represijų psichologiniai padariniai*. Tai yra bendras Vilniaus universiteto Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedros ir Lietuvos gyventojų genocido ir rezistencijos tyrimų centro projektas. Naudojusi proga dar kartą padėkoti ilgametei Centro direktorei Daliai Kuodytei ir Memorialinio departamento direktorei Gintarei Jakubonienei už mūsų sėkmingą bendradarbiavimą.

Dėkoju ir visiems savo bendradarbiams, dalyvavusiems įvairiuose šių tyrimų etapuose, o labiausiai – Evaldui Kazlauskui ir Vėjūnei Domanskaitei-Gota. Kolegėms Gražinai Gudaitei ir Rasai Bieliauskaitei esu labai dėkinga už moralinį palaikymą ir už

prasmingas diskusijas knygoje nagrinėjama klausimais, kurios man buvo labai svarbios. Akivaizdu, kad sunkios traumos tiesiogiai paveikė visų pirma politiškai represuotus žmones. Tačiau profesinis psichologo žvilgsnis turi būti ir platesnis – turime rasti būdų, kaip aprašyti nusikalstamos sistemos poveikį ir visiems jos paliestiems žmonėms, ir visuomenės gyvenimui.

Mano vaikai savo jaunatviška drąsa ir nuoširdžiu domėjimusi mano darbais įkvėpdavo jėgų, o Gabrielės filologinė išmintis ir žinios buvo ir labai didelė tiesioginė pagalba. Tačiau daugiausia mano dvejonių ir abejonių ištvėrė Antanas. Džiaugiuosi, kad jo tikėjimas šio kūrinio prasme ir verte buvo ilgametis ir tvirtas. Tai buvo labai svarbu. Ačiū.

O užvis labiausiai dėkoju tiems žmonėms, kurie atsiliepė į mūsų kvietimą dalyvauti sunkaus ilgalaikio traumavimo psichologinių padarinių tyrime ir sutiko pasidalyti savąja represijų patirtimi. Tyrinėdamas sunkiausias žmonių traumas, susiduri ne tik su baisiomis kančiomis, bet ir su žmonių stiprybe. Ne mažiau svarbus klausimas, kaip žmonės tai ištvėria, ne tik nepalūžta, bet kartais net ir jaučiasi dvasiškai sustiprėję. Represuotų žmonių patirtis ir šiuo požiūriu mums nepaprastai vertinga. Norėčiau šiuo darbu nors kiek prisidėti prie to, kad jie ir visi režimui ir blogiui aktyviai pasipriešinę žmonės savo pagaliau laisvoje Tėvynėje jaustųsi pripažinti ir tikrai gerbiami.

1.

PSICHOLOGINIŲ TRAUMŲ TYRINĖJIMO ISTORIJA

Nuo seno žinoma, kad sunkūs gyvenimo sukrėtimai – netektys, karai, kitos didelės nelaimės – gali labai smarkiai ir ilgam paveikti žmonių psichologinę savijautą ir sveikatą. Tokių išgyvenimų aprašymų gausu ir senovės filosofų veikaluose, ir literatūros kūriniuose, ir autobiografiniuose tekstuose.

Štai Homero „Iliadoje“ vaizduojamas Achilas, taip baisiai sielvartaujantis dėl Patroklo žūties, kad net kyla grėsmė jo paties gyvybei, pavojus, kad jis *geležim sau persiskros gerklę*:

[...] *ir skausmo šešėlis apgaubė veidą Achilo.
Stvėrė jis rankom abiem pajuodusių dulkių nuo žemės,
Bėrėsi jas ant galvos, susiteršė veidą malonų,
Ir nektarinis chitonas pilkais pelenais apibiro.
Krito į dulkes ir pats, išsitiesęs kaip milžinas tikras,
Rankom savosiom mielom vis rovė ir draskėsi plaukus.
Vergės, kurias laimėjo kartu su Patroklu Achilas,
Klykė iš sielvarto didžio, rypavo, ir visos išbėgę
Iš palapinių, būriu apstojo narsų Achilą,
Mušėsi į krūtines, kol keliai joms linkti pradėjo.
Ir Antilochas taip pat vaitojo ir ašaras liejo,
Laikė Achilo rankas, širdis jo taurioji drebėjo:
Būgštavo mat, kad šis geležim sau persiskros gerklę.*

(XVIII, 22–34, vertė Antanas Dambrasuskas)

„Odisejoje“ randama aprašymų, kad kare patirti išgyvenimai ir sielvartas dėl draugų žūties ilgam palieka randus herojaus sieloje: Odiseją, Trojos karo dalyvį, dar ilgai ir skaudžiai kankina nevalingai grįžtantys prisiminimai apie patirtus mūšius. Aštuoneri klajonių metai – tai ilgas karo veterano grįžimas į civilių visuomenę. „Iliadą“ ir „Odiseją“ galima skaityti kaip seniausius Europoje trauminio streso vadovėlius (Weisæth, 2006b).

Liudijimų apie neįveiktą sielvartą po artimo žmogaus netekties esama ir iš Lietuvos Didžiosios Kunigaikštijos laikų: „Pasitaikydavo, jog su artimojo netekimu net nepajęgta susitaikyti. Netikėtai mirus 26 metų Valkininkų pranciškonų geradariui Viktorinai Zamoiskytei-Pociejienei (1770 11 21), jos vyras neišgyveno nė pusantro mėnesio. Vienuolių apibūdinimu, „dėl sunkių raudojimų ir gailėsčio, mirus žmonai, [jis] pateko į nesaugią gyvenseną, tačiau, pasilikęs sielvarte ir nesugebėjęs sau padėti, paliko šį pasaulį“ (BNW. Mf. 11 177, p. 118–121) (Paknys, 2001, p. 374–375).

Ryškus didelės širdgėlos aprašymas yra Kristijono Doneičio „Metuose“ (Dilytė, 2001). Mirus visų mylimam gerajam ponui, būrai nesiliauja sielvartavę *net ir metams praėjus* po jo mirties:

*Ak, pon amtsrot, ak! dėl ko mums numirei pernai?
Ak, su tavim jau ir linksmybės mūsų prapuolė!
Ak, tėtuti! tavęs kasdien kiekviens paminėdams
Ir dūsaudams taip nesvietiškai nusiverkia,
Kad ir akys jau keliems išpūti pradėjo;
O kiti dėl to, veik proto viso netekę,
Baudžiaavę, kaip jiems reik, atlikt jau nedera [...] bėdžiai.*

(VD 217–223)

Pričkus maldo būrus ir bara („ben syki paliaukite zaunyt“, VD 242), o apie save sako, kad jam irgi buvo sunku, kankino nemiga, raudojimas, košmariški sapnai, bet pavyko savo sielvartą įveikti:

*Juk ir aš kelias naktis miegot negalėjau
Ir daug ašarų rietančių nei košte pakošiau.
Ei kiekisyk! deivių baukštints iš patalo šokau,
Kad man jos tamsoj su ragais margais pasirodė
Irgi praryt mano dūšių vis į patalą siekė;
Todėl iš bėdos nusipirkęs didelę pūčką
Irgi paprovijęs ją po galvų pasidėjau.
Štai! Po tam mane jau daugiau negandino deivės,
Ir aš naktįj rėkaut ir durniuot pasilioviau.*

(VD 250–258)

Vėliau ir Selmas stengiasi maldyti būrų sielvartą („Ramdykit ben ašaras irgi paliaukite verkę“, ŽR 499). Abu nurodo, koks didelis pavojus dėl tokio gedėjimo gresia būrų sveikatai – išvertos akys, džiova („sukata“), proto praradimas, pagaliau visiškai negalėjimas atlikti savo pareigų (tai, ką S. Freudas (1999) vadina „bendruoju psichinio pajėgumo susilpnėjimu ir suirimu“).

Dalia Dilytė straipsnyje „Mįslingas Kristijono Donelaičio „Metų“ epizodas“, man rodos, pagrįstai nesutinka su literatūros analitikais, kurie nuvertina šį Donelaičio aprašymą, kritikuoja jį kaip neskoningą, komišką, nerealistišką arba traktuoja kaip autoriaus norą hiperbolizuotai pavaizduoti lietuvių polinkį į ašaras: „...hiperbolė pavartota ne tam, kad Donelaitis būtų norėjęs pabrėžti lietuvių polinkį į ašaras ar kad būtų sukeltas komiškas efektas. Donelaitis nieko nenorėjo nei išjuokti, nei

tyčiotis“ (Dilytė, 2001, p. 385). Autorė nurodo, kad jau antikos filosofai (Aristotelis, Seneka, Plutarčas) įvertino perdėto sielvarto grėsmę žmogaus sveikatai ir įvairiomis, daugiausia didaktinėmis ir moralizuojančiomis, priemonėmis (kaip Pričkus, Selmas) siekė persergėti nuo tokio pavojaus.

Šiuos aprašymus galima vertinti kaip normalios ir kaip ne-normalios reakcijos į psichologinę traumą – šiuo atveju svarbaus žmogaus netektį – apibūdinimą. Tai įveiktos (Pričkaus) ir neįveiktos (būrų) netekties traumos pavyzdžiai.

XX amžiaus psichiatrai ir psichologai (Freud, 1999; Lindeman, 1944; Bowlby, 1991) išsamiai aprašė vadinamąsias normalaus gedulo ir patologinio liūdesio reakcijas. Iš šių aprašymų matyti, kad kai kuriems žmonėms vietoj visiškai suprantamo liūdėjimo netekus svarbaus žmogaus išsivysto įvairūs psichikos sveikatos sutrikimai (nemiga, patologinis savęs kaltinimas ir kiti psichozės reiškiniai), atsiranda psichosomatinių simptomų, net polinkis į savižudybę.

Visose kultūrose kritinis gedulo laikas po artimo žmogaus mirties yra vieni metai. Tradicija reikalauja, kad tuo laiku gedintysis net išoriškai būtų „pažymėtas“ – gedulo drabužiai ar kokios nors aprangos detalės turi pranešti aplinkiniams, kad jo būseną ypatinga – jis yra ypač jautrus. Draudimas vesti ar imtis kitų svarbių gyvenimo pokyčių turi apsaugoti žmogų nuo pernelyg emocingų, jo ypatingos būsenos diktuojamų sprendimų. Per tą laiką gedintysis pradeda susitaikyti su netektimi, išgyvena vieną visą jau pasikeitusio savo gyvenimo metų ciklą – išgyvena vienas, be sau svarbaus žmogaus.

Tačiau dėl įvairių vidinių ir išorinių priežasčių „normalus“ gedėjimo procesas gali virsti patologiniu.

Per pastarąjį šimtmetį psichologai ir psichiatrai sukaupė daug

žinių apie sukrečiančių gyvenimo įvykių poveikį žmonių psichikos ir dvasinei sveikatai. Nauji faktai ir tyrimai labai pakeitė požiūrį į sunkias psichologines traumas išgyvenusius žmones ir padėjo rasti daug būdų jų kentėjimams palengvinti.

Trauminė karo neurozė

XIX amžiaus pabaigoje gydytojai chirurgai ir neurologai atkreipė dėmesį į tai, kad sunkią operaciją, geležinkelio ar kitą transporto katastrofą patyrę žmonės dažnai dar ilgai po įvykio yra kamuojami įvairių nervinių sutrikimų. 1889 metais vokiečių gydytojas Hermanas Oppenheimas tuos sutrikimus pavadino *traumine neuroze*.

Dalyvavimas karo veiksmuose taip pat visada buvo itin dramatiškų išgyvenimų šaltinis. Karo gydytojai nuolat matė, kad kareivius fronte kartais ištinka ypatingi nerviniai sukrėtimai – šokas, paralyžius, drebulys, baimė ir panika, mutizmas, arba kalbos praradimas, nustojama orientuotis aplinkoje, kankina košmariški sapnai, apskritai sutrinka visa psichofizinė veikla.

Pirmajame pasauliniame kare, kaip rašo Judith Herman, „...nepalaujamai pasmerkti apkasų baisyboms, vyrai palūžo – nesuskaičiuojama daugybė vyrų. Fiziškai apriboti ir paversti bejėgiais, pasmerkti nuolatinei sunaikinimo grėsmei, priversti liudyti savo draugų luošinimą ir mirtį, be jokio vilties atokvėpio, dauguma karių pradėjo elgtis kaip isteriškos moterys. Jie nenumaldomai klykdavo ir raudodavo. Sustingdavo ir neįstengdavo pajudėti. Prarasdavo atmintį ir gebėjimą jausti. Psichikos sutrikimų skaičius buvo toks didelis, kad teko sparčiai

tam pritaikyti ligonines, kur aukas būtų galima priglauti. Suskaičiuota, kad psichikos krizės ištiktieji sudarė 40% britų mūšio aukų“ (Herman, 2006, p. 41).

Medicinos istorikai paprastai nurodo, kad pirmi klinikiniai tokios trauminės būsenos aprašymai yra iš Amerikos pilietinio karo ir Pirmojo pasaulinio karo, o intensyviau ji pradėta tyrinėti po Antrojo pasaulinio karo.

Tačiau daug anksčiau į karo išgyvenimų sukeltus sutrikimus atkreipė dėmesį Vilniuje dirbęs vienas garsiausių Europos medicinos profesorių Josephas Frankas (1771–1842). Jis aprašė juos keturiolikos tomų veikalė *Praxeos medicae universae praecepta* („Visuotinės medicinos praktikos nurodymai“, Frank, nuo 1811).

1804 metais Vilniaus universiteto kvietimu profesorius J. Frankas atvyko į Vilnių kartu su tėvu, garsiuoju Vienos gydytoju Johannu Peteriu Franku (1745–1821). Šių europinio garso specialistų veikla Vilniuje buvo didžiulis postūmis medicinos mokslo ir praktikos raidai Lietuvoje. Jau pirmaisiais darbo metais jie iš esmės pertvarkė medicinos studijų planą Vilniaus universitete ir įsteigė Europoje greit išgarsėjusią Terapijos kliniką Radvilų rūmuose. Po dešimties mėnesių tėvą J. P. Franką Rusijos imperatorius Aleksandras I pakvietė dirbti į Sankt Peterburgą imperatoriaus šeimos gydytoju ir Medicinos chirurgijos akademijos rektoriumi, o sūnus J. Frankas liko Vilniuje ir darbavosi iki 1823 metų.

1805 metais J. Franko iniciatyva buvo įkurta Vilniaus medicinos draugija – pirmoji tokia draugija Rytų Europoje. Ji unikali ir tuo, kad savo veiklą tęsia iki šių dienų. Vilniaus medicinos draugija vienijo gydytojus ir farmacininkus ir siekė suteikti galimybę šiems specialistams tobulintis, keistis patirti-

mi ir moksline informacija. Draugija užmezgė labai glaudžius ryšius su žymiausiai to meto Rusijos imperijos ir Vakarų Europos mokslininkais. Daugelis iš jų yra pasirašę Vilniaus medicinos draugijos *Aukso knygoje*, ji dabar saugoma Vilniaus universiteto bibliotekos rankraštyne (Triponienė, 2005). Draugija išsiskėlė devizą – *tarnauti mokslui ir gimtajam kraštui*. Taigi nuo pat pradžių buvo rūpinamasi ne tik akademinio medicinos mokslu, bet ir sveikos visuomenės ugdymu. J. Franko iniciatyva Vilniuje buvo įsteigtas Vakcinacijos institutas, Motinystės institutas (pirmoji vaiko ir motinos globos įstaiga Europoje).

Be to, J. Frankas labai rūpinosi ir visuomenine, kultūrine, labdaringa veikla. Jis atgaivino Žmogaus mylėtojų draugiją, įkurtą dar Petro Skargos 1579 metais, dominikonų vienuolyne įkūrė Medicinos institutą (internatą neturtingiems studentams šelpti) (Česnys, 1999), kartu su žmona, žymia Vienos dainininke Christine Gerardi, Vilniuje rengė labdaringus koncertus, statė labdaringas operas.

Per 1812 metų Prancūzijos ir Rusijos karą profesorius J. Frankas trumpam pasitraukė iš Vilniaus į Vieną, tačiau netrukus grįžo ir tęsė darbą. Pokario Vilniuje jis akivaizdžiai pamatė, kokį poveikį karas daro žmonių sveikatai. „Niekad nesupratau, kodėl nė vienas iš mano pažįstamų gydytojų iki šiol neaprašė „*ex professo* apie ligas, plintančias žmonėse po karų“, rašo profesorius savo atsiminimuose (Frankas, 2001, p. 429). Jo nuomone, būtina atkreipti dėmesį ne tik į plintančias užkrečiamąsias ligas, bet ir į širdies ir kraujagyslių ligas, į karo išgyvenimų sukeltas nervų ligas.

J. Frankas nurodo, kad po 1812-ųjų Lietuvoje ypač pagausėjo širdies ir kraujagyslių ligų, nors prieš karą tokių ligonių buvo nė kiek ne daugiau kaip ir kur nors kitur. Priežastis – „nesuskai-

čiuojamos moralinės skriaudos bei fizinių jėgų pertempimas – bėgimas, svorio nešiojimas, nekalbant apie krūtinės sumušimus“ (Frankas, 2001, p. 429). Padaugėjo ir nervų ligų: ne vienam „nuo karo prievartos vaizdų pašlijo nervai“:

Keturiolikos metų lietuvaitė, daili šviesiaplaukė, gležnutė ir jautri, per 1812 metų karą gyveno kaime. Kartą pavakary keletas prancūzų marodierių užsuko į tuos namus ir pareikalavo barono (šitai prancūzų kareiviai vadindavo kaimo bajorus). Mergaitės tėvas paklausė, ko jie nori. Marodieriai, lenkdami pirštus, ėmė vardyti savo reikalavimus. Jų pretenzijos buvo tokios didelės, kad bajoras atsisakė jas tenkinti. To užteko. Kareiviai užsitaisė šautuvus ir nusitaikė į namų šeimininką. Šis kapituliavo. Mergaitė vos nenumirė iš baimės, nualpo ir atsigavo tik tada, kai marodieriai jau buvo išėję. Buvo tikimasi, kad visa tai praeis be pasekmių. Kitą dieną, tą pačią valandą, kai buvo patirtas didysis išgąstis, mergaitę suėmė savotiškas miegas, kurio metu ji gestais ir konvulsiškai tariamais žodžiais pakartojo visą sceną, įvykusią tarp jos tėvo ir marodierių. Pabudusi nieko neprisiminė. Nuo to laiko kiekvieną pavakarę šis reiškiny pasikartodavo. Kitų metų rugsėjo 13 d. tėvai atgabeno ligonę pas mane į Vilnių. Aplankiau ją penktą valandą po pietų. Mergaitė sėdėjo liūdnesnė ir tylesnė negu paprastai. Po kelių minučių ji garsiai ir giliai atsiduso ir tarytum užmigo. Akys užsimerkė, o kūno padėtis rodė visišką sielos ramybę. Tačiau greitai jos veidas ėmė vis labiau ir labiau trūkčioti ir pasidarė ekstažiškas. Ligonė ištiesė rankas, dešinę – aukštyn, kairę – žemyn, ir išbuvo taip minutę, lyg per katalepsijos priepuolį. Staiga suplojo rankomis, tarsi nusprendusi vykdyti anksčiau subrandintą sumanymą. Tai buvo, be abejo, karinių pratybų signalas, ir mergaitę išgąsdinusi scena atgimdavo iš naujo. Dešinė ranka ji pasigrabaliojo už nugaros, lyg ieškodama šovininėje kulkos, paskui pridėjo ranką

prie burnos, lyg praplėsdama tariamą šaudmenį dantimis. Paskui tą pačią ranką prikišo prie kairio riešo, sakytum piltų paraką į skylutę. Toliau ji tarytum užtaisė šautuvą, nuleisdama gaiduką. Tada ištiesė kairiąją, atitraukė dešinę ranką – prispaudė šautuvą prie skruosto. Pantomimos metu ligonė (kuri nemokėjo prancūziškai) murmėjo žodžius: „Kur baronas?“ – „Po velnių!“ Ji net skaičiavo, užlenkdama pirštus. Per 15 min. visa scena pasikartojo tris kartus. Pagaliau jaunoji būtybė vėl suplojo rankomis, kaip paroksizmo pradžioje, ir ėmė peikėtis iš alpulio, šalto prakaito išpilta. Atmerkusi akis, ėmė kažko karštligiškai ieškoti – nosinaitės, kuria nusišluostydavo prakaitą. Grįžo įprastinė nuotaika, ji neprisiminė nei paroksizmo, nei ko aš čia esu (p. 430–431).

Profesorius J. Franko požiūriu, nervinių sutrikimų priežastys esti ir fiziologinės (pvz., apsinuodijimas, gyvatės įkandimas ir pan.), ir psichologinės – juos gali sukelti „sunkūs sielos skausmai“, „nelaiminga meilė“, išgyventa baimė ir siaubas (Frank, 1818, p. 458).

Trauminė neurozė: organinė, psichologinė ar moralinė

Nuo pat psichologinių traumų tyrinėjimo pradžios intensyviai diskutuojama apie traumine neuroze vadinamų sutrikimų priežastis. Požiūriu, kad tokio sutrikimo priežastis organinė, šalininkai, tarp jų ir trauminės neurozės termino autorius H. Oppenheimas, teigia, esą atsiranda fizinių, anatominių smegenų ir centrinės nervų sistemos pakenkimų dėl sprogimų, ilgo badavimo ir kt. (pvz., dėl sprogimo bangos sutrūkinėja smul-

kios smegenų kraujagyslės). Tokie sutrikimai vadinami *kontūzija, sproginimo šoku (shall shock)* (Myers, 1940), *karo neuroze*. Kiti labiau atkreipia dėmesį į kariams dažnai būdingus širdies ir kraujagyslių veiklos sutrikimus ir vadina juos *dirglia širdimi, kareivio širdimi* (Myers, 1870; Da Costa, 1871), *neurocirkuliari-
ne astenija* (Merskey, 1991).

Tačiau greitai pasirodė, kad paaiškinti tuos simptomus fizi-
zinėmis priežastimis darosi vis sunkiau – nervinių sutrikimų atsiranda ir tokiems kareiviams, kurie nepatyrė jokios fizinės traumos, net nedalyvavo mūšiuose, o tik ilgą laiką gyveno ne-
žmoniškomis karo lauko sąlygomis. Pamažu karo psichiatrai buvo priversti pripažinti, kad karo neurozės priežastis yra psi-
chologinė trauma – ilgalaikis emocinis stresas, mirties grėsmės ir žudymo siaubas vyrams sukeldavo panašų į isteriją neurotinį sindromą.

Bet net ir pripažinus, kad tikrai egzistuoja tokie sutrikimai kaip karo neurozės, pirmojo požiūrio (organinės priežastys) šalininkai niekaip negalėjo sutikti, kad taip gali atsitikti normaliam kareiviui, narsiam, gebančiam valdyti savo jausmus ir pan. Pradėtas propaguoti moralistinis požiūris. Buvo tvirtinama, kad karo neurozė gali ištikti tik silpnus žmones, menkos konstitucijos individus. Kai kurie gydytojai ėmė juos vadinti moraliniais invalidais, apskritai nevertais ligonio statuso, o karo vadai manė, kad tokius turi teisti karo lauko teismas arba juos, kaip negarbingus, reikia paleisti iš armijos. Britų armijoje oficiali pozicija buvo tokia: vadinamosios karo neurozės neįmanoma atskirti nuo simuliacijos, todėl visus tokius kareivius reikia sodinti į karo kalėjimą. Keletas „sprogimo šoko“ ištiktų kareivių net buvo nuteisti mirties bausme už „dezertyravimą“ (Hart et al., 2000).