

Maria Orwid

„Krakowskie badania nad PTSD”

Krakowskie badania nad PTSD, czyli zwanym dawniej KZ-syndromem, obejmują najważniejsze grupy osób prześladowanych politycznie przez oba reżimy totalitarne.

Początek, to był rok 1959 i dynamika pracy z wymienionymi populacjami wyglądała następująco. Zaczęło się od nastawienia poznawczego. Chcieliśmy mianowicie zobaczyć jakie skutki dla zdrowia psychicznego i somatycznego byłych więźniów wywarł obóz koncentracyjny nazistowski. Badania te odbywały się w latach 1959 – 64. W późniejszym okresie cel poznawczo-naukowy zaczął ulegać przekształceniom, ponieważ, zarówno nasi badani, jak i my przekonaliśmy się, że potrzebują pomocy lekarskiej i psychoterapeutycznej.

I tak w ciągu lat, Katedra krakowska stała się środowiskiem odbieranym przez byłych więźniów jako przyjazne i pomocne. Zespół Kliniki zaczął udzielać pomocy lekarskiej i psychoterapeutycznej naszym byłym badanim a także tym, którzy wcześniej nie chcieli o tym rozmawiać.

W latach 70 – tych pewna część byłych więźniów, ofiary eksperymentów pseudomedycznych, otrzymała możliwość kompensat finansowych na podstawie badań lekarskich. Braliśmy wtedy udział w tym procesie orzeczniczym przez kilka lat i opinie wydawane w naszej Katedrze na ogół były respektowane przez Międzynarodowy i Niemiecki Czerwony Krzyż.

Byli więźniowie okazywali nam również serdeczność i przyjaźń i zaszczycali nas swoim zaufaniem.

Jak już wspomniałam koncentrowaliśmy się wtedy na polskich więźniach politycznych, członkach Armii Krajowej, prześladowanych głównie z powodu działalności podziemnej. Bywały jednak w tej grupie osoby, które znalazły się w obozie z innych przyczyn niż z powodu działań w undergroundzie i jak się potem okazało zarysowały się pewne różnice pomiędzy obiema tymi grupami.

Znaleźli się wśród naszych badanych byli więźniowie pochodzenia żydowskiego, ale nie zajmowaliśmy się tym wtedy. Patrząc z dzisiejszej perspektywy sędzę, że przyczyną niedotykania tematu żydowskiego był lęk przed jakimkolwiek nacjonalizmem, a przede wszystkim chyba lęk przed ogromną złożonością tego tematu. Mówił o tym zresztą wprost Antoni Kępiński, główny inicjator tego programu.

W drugiej połowie lat 80 – tych załamało się w Polsce tabu dotyczące problematyki żydowskiej, a zupełne otwarcie tej tematyki nastąpiło po 89 roku, czyli w momencie powstania III Rzeczypospolitej. Wtedy pod naciskiem zresztą wewnątrz krajowym i kolegów zagranicznych rozpoczęliśmy badania nad ocalonymi z Holocaustu, kontynuowane do dzisiaj.

Badania te podlegały podobnej dynamice jak poprzednio opisane, to znaczy od problematyki poznawczej przeszliśmy do pracy psychoterapeutycznej i orzeczniczej.

W tym samym okresie, to jest już w III Rzeczypospolitej, pękło również tabu tajemnicy zbrodni katyńskich oraz tabu prześladowań okresu stalinowskiego wobec obywateli polskich. Zespół Kolegów (prof. Zdzisław Ryn, dr Janusz

Heiztman, dr Krzysztof Rutkowski i pani Renata Jędrzejowska) rozpoczął badania nad skutkami prześladowań reżimu stalinowskiego, w konsekwencji terapię i orzecznictwo.

Jak widać dynamika wszystkich tych trzech programów była podobna i bardzo wyraźnie związana z sytuacją polityczną w kraju. Nie znaczy to, ażeby byli więźniowie obozów koncentracyjnych nazistowskich byli szczególnie dobrze traktowani w Polsce Ludowej, ale w zasadzie problem ten był mniej zagrażający politycznie niż dwa pozostałe.

Należy zwrócić uwagę, że od lat 60 – tych badania krakowskie obejmowały II pokolenie i to zarówno dzieci byłych więźniów obozów koncentracyjnych (Małgorzata Dominik, Aleksander Teuch), jak i dzieci osób ocalonych z Holocaustu.

Co wniosły badania krakowskie merytorycznie do badanego problemu?

Przede wszystkim opisały psychopatologię i symptomatologię somatyczną stwierdzoną u byłych więźniów (Adam Szymusik – doktorat) i uzyskane wyniki tej pracy są właściwie tożsame z współczesnym opisem PTSD zawartym w międzynarodowych klasyfikacjach chorób psychicznych - tyle, że badania krakowskie zostały opublikowane w 1962 roku, a międzynarodowe klasyfikacje zawierające opis PTSD funkcjonują od lat 80 – tych.

Ponadto badania krakowskie ukazały szerszy kontekst KZ-syndromu, to znaczy nie tylko jego stronę biologiczno-somatyczną, ale także pokazały perspektywę psychospołeczną i etyczną tego zagadnienia.

Opisały sylwetkę ocalonego, która zgodna jest, a nawet nieco wyprzedziła klasyczne opisy osobowości i relacji z innymi ludźmi oraz światem tzw. survivors. Ten fakt wydaje mi się ważny, ponieważ pojęcie ocalony (survivor) w języku psychiatrii katastrof zaistniało po II wojnie światowej i cechy tak zwanej sylwetki psychicznej ocalonego są we wszystkich trzech badanych populacjach prawie tożsame.

Wykazują oni syndrom przewlekłego zmęczenia, zaburzenia snu, koszmarne sny, stałe poczucie zagrożenia i lęku, częste dekompensacje depresyjne, poczucie samotności i alienacji, poczucie, że nikt ich nie rozumie. Dla prawie wszystkich prześladowanych grupa kolegów lub osób, które przeżyły sprawy podobne, stanowi układ odniesienia w życiu, często ważniejszy niż rodzina. Ocaleni na ogół miewają trudne relacje z ludźmi. Są głęboko nieufni. Niektórzy w ogóle nie założyli rodzin, ponieważ nie chcieli, jak to określali, „infekować” dzieci domowymi nieszczęściami. Ci, którzy mają dzieci, wykazują szczególne trudności w procesie separacji, indywiduacji, nie tylko w adolescencji dzieci, ale właściwie przez całe życie.

Wszystkie te grupy, w szczególności byli więźniowie i ocaleni z Holocaustu trwają w stanie żałoby i każda kolejna utrata w życiu jest dla nich trudniejsza do zniesienia niż dla populacji nie dotkniętej w tym stopniu.

Bardzo wielu spośród naszych badanych wykazuje uwrażliwienie na sytuację polityczną w kraju i w świecie. W konfrontacji ze zmianami politycznymi, które wydają im się niepokojące popadają w silny stan lęku i zagrożenia. Wszystkie te grupy prezentują bogaty zestaw objawów somatycznych współwystępujących z psychopatologią.

Wszystkie te grupy milczały przez wiele lat po wojnie, jeśli zaś rozmawiano o tych problemach, to tylko między sobą, przeważnie nawet nie we własnej rodzinie. Przyczyny tego milczenia były jednak różne. Byli więźniowie polityczni milczeli, ponieważ sądzili, że i tak nikt nie zrozumie ich przeżyć, czasem z powodu zagrożeń politycznych, przeważnie też dlatego, że wolna Polska nie była taką Polską, o jaką walczyli, szczególnie AK.

Ocaleni z Holocaustu milczeli, ponieważ ból był zbyt wielki, chęć zapomnienia przemożna, chęć wtopienia się w „normalne” społeczeństwo, nade wszystko zaś chcieli chronić swoje dzieci przed tak zwanym żydowskim losem. Reagowali przerażeniem na przejawy antysemityzmu rządowego i „prywatnego”.

Rodziny katyńskie milczały, bo temat Katynia objęty był wielkim, społecznym i politycznym tabu. Nakaz milczenia był tu koniecznością polityczną.

Podobnie, choć może nie w tym nasileniu, zagrożeni czuli się inni prześladowani przez reżim stalinowski.

Czy pomogliśmy terapeutycznie opisanym wyżej populacjom? Trudno mi odpowiedzieć na to pytanie. Poza konkretną, rzeczową pomocą niewątpliwie przyczyniliśmy się do odbudowania godności osobistej, wartości i sensu życia i sensu cierpienia.

Ocalonym z Holocaustu staramy się pomóc w przeformułowaniu tożsamości kogoś, kto był niczym w tożsamość człowieka prześladowanego politycznie.

Ponieważ coraz młodsze pokolenia kolegów w naszym środowisku zajmują się problematyką psychiatrii katastrof, można mieć nadzieję, że usilne starania profesorów Antoniego Kępińskiego i Adama Szymusika, zrozumienie i szacunek dla tych, którzy byli prześladowani politycznie pozostanie w naszym środowisku - dopóki będzie ono potrzebne.