

Henry Szor

Dochodząc do granic przedstawiania. Psychoterapia ofiar reżimu hitlerowskiego

Kilka miesięcy temu w Jerozolimie, podczas II konferencji Polsko-Izraelskiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego, której tematem była „Przeszłość w teraźniejszości”, Adam Szymusik, patrząc na stare mury miasta, powiedział do grupy przyjaciół: „Teraz mogę umrzeć”.

Dla niego pobyt w Jerozolimie, po założeniu Polsko-Izraelskiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego, które już rozpoczęło jakże potrzebny dialog pomiędzy Polakami a Żydami, musiał być wielkim przeżyciem, potwierdzeniem ważnego indywidualnego i zbiorowego, zawodowego i osobistego osiągnięcia – tak ważnego, że nawet śmierć nie mogła mu go odebrać.

I rzeczywiście miał rację. Jakkolwiek bolesna jest dla nas jego śmierć i jakkolwiek wszystkim nam go brakuje, szczególnie członkom Towarzystwa, Adam Szymusik powołał do życia i stworzył coś, co wykracza poza jego śmierć – odnowił dialog polsko-żydowski pomiędzy osobami zawodowo zajmującymi się zdrowiem psychicznym, które chyba są w szczególny sposób przygotowane do takiego przedsięwzięcia dzięki swojej umiejętności bycia „uczestniczącymi obserwatorami” tego procesu.

Z takiej pozycji „uczestniczącego obserwatora”, muszę oczywiście spytać sam siebie, o czym myślę, kiedy do was mówię. Po pierwsze jestem „trochę Polakiem”, urodziłem się w Łodzi po wojnie, moi rodzice ocalili z Zagłady. Dlaczego „trochę Polakiem”? Bo choć urodziłem się w Polsce, moim pierwszym językiem był polski i byłem kiedyś polskim obywatelem, to nie mam już polskiego obywatelstwa, rozumiem język polski, ale nie potrafię nim się posługiwać w rozmowie oraz – oczywiście w pewnym sensie – nie mieszkam już w Polsce.

I kiedy mam honor i zaszczyt przemawiać do was na polskiej konferencji, reprezentując izraelską stronę Towarzystwa, przychodzi mi do głowy dwie ostatnie linijki wiersza o ocaleniu, napisanego przez Yossi Hadara, mojego przyjaciela, izraelskiego psychiatrę polskiego pochodzenia: „Ale Theresienstadt to nie Jerozolima. Nie da się śpiewać tęsknych pieśni”. Oświęcim to nie Jerozolima. A kiedy jestem tu w Krakowie, Oświęcim jest tuż za horyzontem, nie da się go wymazać, nie da się o nim śpiewać, jego obecność jest ciężarem. Więc kiedy jestem tu z wami, w tej roli i w tym momencie, bardziej czuję ciężar wyzwania i obowiązku, niż mam poczucie sukcesu, jakie miał zapewne profesor Szymusik patrząc na stare mury Jerozolimy. Jest to wyzwanie i obowiązek, by oddać sprawiedliwość cieniowi Oświęcimia, który pada na nas tu w Krakowie, oraz wszystkim jego odcieniom – innym dla Izraelczyków i Żydów, innym dla Polaków, jeszcze innym związanym z uniwersalnym przesłaniem dla całej ludzkości. I przychodzi mi do głowy myśl, w której pobrzmiewa echo słów Adama Szymusika z zeszłego roku z Jerozolimy, że mam nadzieję, że będę żył i będę umiał żyć w Krakowie w tej przygnębiającej bliskości Oświęcimia, dostrzegając i akceptując ją. Adam Szymusik czuł się może jak podczas powrotu do domu, duchowego i historycznego domu jako Polak, który żył w XX wieku i poznał doświadczenie Holokaustu, tego istotnego załamania cywilizacyjnego, i który chętnie i rozważnie próbował odnowić, naprawić związki pomiędzy Żydami i Polakami. Ponieważ jestem dzieckiem ludzi, którzy przeżyli Holokaust, Oświęcim jest dla mnie również domem, mimo że dla mnie, a chyba i dla was, brzmi to strasznie. Jest to inny dom niż Jerozolima („Ale Theresienstadt to nie Jerozolima. Nie da się śpiewać tęsknych pieśni.”) – absolutna negacja domu, jego skondensowana destrukcja, ale z tego powodu domowi temu należy się pamięć. I dlatego mam nadzieję, że będę żył, gdy powrócę do swojego domu śmierci.

Utrata domu, której nie można cofnąć, naprawić, o której nie można śpiewać, całkowita utrata domu jest jednym z kluczowych elementów w życiu i doświadczeniu ocalałych z Zagłady – a po ocaleniu odczuli oni ciężar życia. „Das Leben nach dem Überleben” (I.J. Kaminer). Z pozoru, ale tylko z pozoru, większość ocalałych wróciła po doświadczeniu Oświęcimia do normalnego życia i założyła swoje domy. Tak mówi o tym Yossi Hadar: „Melebt (Życie idzie dalej). Pochylają głowy. I mówią z wahaniem wielu mrocznych lat. Melebt (Życie idzie dalej). Dank Gott (Dzięki Bogu). Zasłony, zasłony na ich twarzach. Wydaje się, że oni się uśmiechają. Tak się tylko wydaje”.

To „wydawanie się” jest jedną z najtrudniejszych do opisanie cech charakteryzujących ocalałych z Zagłady. Jak wszyscy wiecie i jak wiadomo z licznych badań, wielu a może nawet wszyscy ocaleni zdołali pozornie i niespodziewanie dobrze przystosować się do życia po Holokauście, powrócić do normalnego życia („Weiter-leben. Wieder-leben nach dem Überleben”, I.J. Kaminer). To przystosowanie się może być przedmiotem spójnych, „nastawionych na realia” badań i opisów naukowych, ale „wydawanie się” charakterystyczne dla ich życia wymyka się prostej i oczywistej konceptualizacji. Trudność jest tu dwójakiej natury. Po pierwsze ocalonym trudno jest opisywać nieuchwytnie, niejasne uczucie i doświadczenie osobiste oraz przekazywać je innej osobie; z drugiej strony również ta inna, słuchająca osoba, w tym także psychiatra, nie potrafi łatwo znaleźć adekwatnych, prawdziwych słów i pojęć, by odnieść się do tak subiektywnego, związanego z osobistym doświadczeniem zjawiska.

Jest to jedna z granic przedstawiania, do której zawsze dochodzi się w terapii osób, które przeżyły Holokaust. Granica ta jest zjawiskiem wewnątrzpsychicznym, strukturalnym, leży też jednak poza psychiką jednostki, to znaczy jest granicą przedstawiania w obrębie procesu spotkania i możliwego dialogu pomiędzy ocalonymi i tymi drugimi, włączając nas psychiatrów.

Całkiem niedawno Yolanda Gompel, która jest psychoanalitykiem z Izraela, wykorzystwała, zmodyfikowała i rozszerzyła freudowską koncepcję czegoś budzącego grozę, niesamowitego (das Unheimliche), by zaproponować nowe pojęcie jego tła (w odróżnieniu od stworzonego przez Josepha Sandlera pojęcia tła, czy też zaplecza bezpieczeństwa), które miałyby pomóc w uporaniu się z tym trudnym do zrozumienia i trudnym do przedstawienia stanem i odczuciem wielu ocalonych.

Czym jest to niesamowite, budzące grozę? Jak możemy wykazać się w stosunku do niego empatią, jak dokonać introspekcji „z drugiej ręki”? Termin ten w wersji niemieckojęzycznej zawiera w sobie podwójną negację: znany dom zmienia się nieznany nie-dom, podczas gdy to, co ukryte, wychodzi na jaw. Proces ten rozgrywa się we wnętrzu człowieka, podczas gdy świat zewnętrzny z pozoru pozostaje nienaruszony, dom jest domem, a to, co powinno być skrywane, w rzeczywistości pozostaje w ukryciu. Taka wewnętrzna zmiana przekracza możliwości przedstawiania i sprowadza się do niejasnego, prawie niewyraźnego stanu uczuciowego pomiędzy strachem a przerażeniem, odczuciem niesamowitości.

Ale może to nie utrata domu jest największym problemem w trudnej sytuacji ocalonych, ale raczej doświadczenie bycia przedmiotem próby całkowitego, systematycznie przeprowadzanego unicestwienia, wyrosłej z dehumanizacji o niesłychanych rozmiarach. To jądro unicestwienia jest właśnie tym niepojętym, pozostającym poza granicami przedstawiania. Jest to obszar poza słowami, co tłumaczy niezgłębione milczenie ocalonych.

W Talmudzie opisana jest historia, jak Rabbi Ismael Ben Elischa był torturowany przez Rzymian, ponieważ nauczał Tory mimo ich wcześniejszych zakazów. Odczuwał tak nieznośny ból, że głośno krzyczał, a jego krzyk wstrząsał niebem i ziemią. Kiedy zdarto mu skórę z twarzy, na życzenie córki rzymskiego tyrana, która zakochała się w jego urodzie i chciała ją dla siebie „zachować”, krzyknął znowu, jeszcze głośniej. Usłyszeli go aniołowie i zwrócili

się do Boga z prośbą o interwencję. Bóg oznajmił, że następny krzyk Ismaela zniszczy świat. Tortury trwały, ale Rabbi Ismael nie wydał z siebie głosu aż do śmierci (I.J. Kaminer). Nawiasem mówiąc, historię tę czyta się zawsze podczas święta Yom Kippur, dnia pokuty.

Jaka jest wymowa tej ciszy w krytycznym momencie, kiedy Bóg gotów jest interweniować, zniszczyć świat, który zadaje tak wielkie cierpienia? Milczenie wydaje się być tutaj konieczną tarczą przeciw ostatecznemu zniszczeniu i przeciw dążeniu do niszczenia. Jak radioaktywna substancja (Y. Gampel) przenika ono duszę każdego z ocalonych, którego krzyk zniszczyłby i jego i cały świat. Dlatego i on i świat muszą ostatecznie milczeć, ponieważ każdy z ocalonych to „incommunicado” (Winnicott), to Rabbi Ismael Elischa (I.J. Kaminer), skrywający w sobie nieznośny ból i zgrozę, nosząc w sobie niezliczone momenty śmierci swych braci i sióstr. Tego, co niepojęte, nie da się przedstawić, pozostaje to więc na zawsze „czymś wiadomym, o którym się nie myśli” (C. Bollas), czego się nie przetwarza i nie komunikuje. Ocalony płaci cenę za swoją podstawową, wymuszoną odpowiedzialność za drugiego człowieka i za świat (Levinas), za całą swoją egzystencję porównywaną do bycia „świecą pamięci” (D. Vardi) aż do chwili śmierci. Jest to cena za to, że „życie świata toczy się dalej” i jego osobiste życie „toczy się dalej” (Winnicott) - w cieniu śmierci, ale zarazem - dzięki jego wytrzymałości - tak po ludzku, jak tylko się da w tej trudnej sytuacji. Właśnie wytrwanie w obliczu tego, co niepojęte i niemożliwe do przedstawienia, stawia ocalonego i nas wszystkich poza obszarem zniszczenia, nienawiści i zemsty.

Jednak „zachowywanie milczenia” (Schweigen) nie jest tożsame z „trwaniem w milczeniu” (Verschweigen, K. Grünberg). Naszym zadaniem jako psychiatrów, jak również zadaniem pisarzy, poetów i ogólnie artystów, będzie wiedzieć, nieść wiedzę na temat rzeczy niewypowiedzanych, szukać „wiedzących słów”, zdając sobie sprawę z daremności, niemożności zakończenia poszukiwań. Sprawą najbardziej przerażającą, najbardziej oburzającą nie jest

całkowite negowanie Zagłady, ale to, co „się wydaje”: oficjalne uznanie faktu bez szacunku dla wymiaru jej niepojętości, który nie jest możliwy do przedstawienia, ani na poziomie wewnątrzpsychicznym, ani na poziomie dyskursu między ludźmi. To właśnie tutaj psychiatrzy stają w obliczu wyzwania i bardzo szczególnej powinności.

Wyzwaniem jest przede wszystkim zrozumieć prawdziwą naturę traumatycznego przeżycia Zagłady, które obejmuje ten niepojęty wymiar, którego nie może złagodzić naszą pozytywistyczną wiedzą na temat otwarcie omawianych, jawnych symptomów i oznak, z jakimi mamy do czynienia w naszej codziennej pracy klinicznej i badawczej z ocalałymi z Zagłady. Literatura fachowa na temat traumatyczności Zagłady i ocalonych z Zagłady jest bardzo obszerna, staraliśmy się też stawić czoło naszemu zadaniu podczas pracy i badań w tej dziedzinie przy użyciu dostępnych pojęć i narzędzi. Kiedy spojrzymy wstecz na prawie 60 lat profesjonalnej terapii ocalonych z Zagłady, widzimy z pozoru imponujące rezultaty. Syndromy kliniczne zostały zdefiniowane jako „syndrom byłego więźnia obozu koncentracyjnego” wraz z wyraźnymi kryteriami diagnostycznymi, wprowadzono również pojęcia teoretyczne, takie jak pojęcie „zbiorowej traumy”, próbując ogarnąć szczególny charakter traumy związanej z Zagładą u Żydów w przeciwieństwie do innych form traumy i u innych grup ocalonych. Przy wyraźnym rozgraniczeniu tego, co jest „dane”, na przykład „śmierć w życiu” (R.J. Lifton), zaproponowano mechanizmy takie jak „przekaz międzypokoleniowy”, które miały tłumaczyć utrzymywanie się efektów traumatycznych przeżyć nawet po śmierci konkretnego ocalonego. Są to wszystko wspaniałe, pomocne osiągnięcia, na przykład przy ocenianiu szkód, jakie niosło przeżycie Zagłady dla zdrowia psychicznego.

Ale wraz z upływem czasu, podczas gdy Zagłada staje się coraz bardziej rozdziałem historiografii, nadchodzi moment, kiedy wśród nas żyjących nie będzie ani jednego ocalonego, kiedy coraz bardziej wyraźny staje się niepojęty, niewypowiedziany wymiar tych wydarzeń i obszar niemożliwy do

przedstawienia, zarówno w historiografii jak i w naszej specjalności (S. Friedländer, D. Diner). W sztuce i bogatych materiałach dokumentalnych zajmowano się tym obszarem i koncentrowano się na nim o wiele wcześniej i bardziej dogłębnie.

Jeżeli psychiatrzy oprą się pokusie chowania za parawanem zawodowego żargonu, który z grubsza biorąc chroni nas przed sprawami zbyt trudnymi do zniesienia i daje kompetencję dotyczącą tego, co „się wydaje”, uprawianie zawodu może stać się trudniejsze, ale z drugiej strony samotność ocalonych, która nie jest stanem patologicznym ale permanentną cechą tej niezwykle trudnej kondycji ludzkiej, może stać się bardziej znośna.

Stawić czoło temu epistemologicznemu oraz emocjonalnemu wyzwaniu oznacza wziąć na siebie szczególny rodzaj zobowiązania. Mimo że nigdy nie będziemy w stanie przejść nad przepaścią oddzielającą ocalonego od reszty ludzi, mimo że z pewnością nie będziemy w stanie w pełni złagodzić ogromu krzywd, jakie poniosła psychika ocalonych, szczególnie w obszarze pozostającym poza przedstawieniem, to jednak ta niszcząca samotność, będąca zasadniczą cechą owej ekstremalnej *conditio humana* mogłaby stać się bardziej znośna dla ocalonych i dla nas – teraz, kiedy jeszcze są pośród nas a my jesteśmy z nimi, i później, co jest równie ważne, po ich śmierci.

Być może inne formy okrucieństwa w społecznościach ludzkich, wpływ okrucieństwa na ofiary, relacja między psychiatrią a realiami społeczno-historycznymi, takimi jak totalitaryzm, wyznaczają obszar, gdzie przydać się może nasze doświadczenie i wszystko, czego nauczymy się będąc z ocalonymi z Zagłady.