

---

EWA JACKOWSKA

## DEPORTACJA NA SYBIR – PSYCHICZNE ŚLADY CIERPIENIA<sup>1</sup>

### Wprowadzenie

W poprzednim artykule<sup>2</sup> zamieszczonym w „Zesłańcu” nr 33/2008 przedstawiłam wybrane fragmenty wyników badań psychologicznych przeprowadzonych w 100-osobowej grupie Sybiraków, urodzonych w latach 1928-1934 deportowanych w głąb ZSRS w latach 1940-1941, pozostających na zesłance do roku 1946. Opisałam w nim bolesne, najcięższe do zintegrowania z nurtem życia psychicznego wspomnienia badanych osób zarejestrowane w pamięci autobiograficznej, związane ze śmiercią najbliższych członków rodziny. Zazaczyłam, że opisane traumatyczne przeżycia występowały obok wielu innych sytuacji ekstremalnego stresu takich jak: permanentne odczucie głodu stanowiące naturalny element egzystencji w warunkach skrajnej nędzy, przemarznięcia, ciężka wyniszczająca niedożywiony organizm praca fizyczna, represje wobec osób bliskich i badanych (uwieżnienia) rozłączenia z rodziną (pobyt w sierocińcach).

Lata pobytu na zesłance obfitowały również w inne, nie wymienione w artykule dramatyczne przeżycia, np. zagrażające życiu choroby, zabłądzenia w tajdze lub stepie, zawały w kopalni, których wspomnienia są nadal bolesne.

Należy w tym miejscu wyjaśnić dlaczego pomimo upływu wielu lat, przypomnienie przeżytych cierpień jest tak silnie zakorzenione w psychice człowieka. Wyjaśnieniem jest specyficzna cecha pamięci autobiograficznej, fakt, że jest ona mocno sprzężona z emocjami.<sup>3</sup> Wydarzenia ważne dla jednostki, naznaczone odczuciami w sferze afektywnej zostają zapisane w stosunkowo żywych, szczegółowych wspomnieniach

---

<sup>1</sup> Artykuł został opracowany na podstawie książki: E. Jackowska, *Psychiczne następstwa deportacji w głąb ZSRR w czasie drugiej wojny światowej. Przyczyny, moderatorzy, uwarunkowania*, Szczecin 2004, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.

<sup>2</sup> E. Jackowska, *Deportacja na Sybir – doświadczenie śmierci*. „Zesłaniec”, 2008, 33, s. 3-16.

<sup>3</sup> T. Maruszewski, *Pamięć autobiograficzna*, Gdańsk 2005.

przechowywanych przez długi okres czasu, a często przez całe życie. Na podstawie empirycznych badań psychologicznych udowodniono, że zakres pamięci autobiograficznej człowieka obejmuje też tak zwaną *pamięć fleszową*, określaną inaczej jako *efekt lampy błyskowej*.<sup>4</sup> Termin ten odnoszony jest do wyrazistych, dokładnych, trwałych, łatwo dostępnych obrazów pamięciowych, stanowiących jakby kolorową fotografię zdarzeń, w których udział był bardzo silnie nasycony emocjami.

Na podstawie szczegółowej analizy zebranego materiału empirycznego ustalono, że 95% badanych Sybiraków, doświadczyło bodźców, które mogły być przechowane w pamięci autobiograficznej *fleszowej*, gdyż ze względu na nasilenie stresu psychospołecznego zaliczane są do bodźców traumatycznych. Jak wspomniałam we wcześniejszym doniesieniu, bodźce traumatyczne powodują różnego rodzaju niekorzystne zmiany w strukturze życia psychicznego człowieka, spośród których należy wymienić takie zaburzenia jak: pełnoobjawowy lub niepełny klinicznie zespół stresu pourazowego (PTSD), zaburzenia afektywne (depresje!), zaburzenia lękowe, a także zaburzenia osobowości.<sup>5</sup>

Celem niniejszego artykułu jest ukazanie odcisniętych w psychice badanych osób śladów, wyżłobionych przez dramatyczne przeżycia doznane w trakcie pięcioletniego okresu przymusowego pobytu w ZSRS, które utrzymały się do momentu badania, stanowiąc w dosłownym sensie, psychiczne dziedzictwo deportacji. Psychiczne następstwa zostaną ukazane w kilku aspektach. Na pierwszym miejscu omówię stan psychosomatyczny badanych bezpośrednio po powrocie do Polski, następnie – dolegliwości psychiczne odczuwane w czasie prowadzenia badań, które zalicza się do objawów zespołu stresu pourazowego (PTSD) lub współwystępują z tym zespołem, dalej – ukazę wpływ zesłania na pełnienie ról rodzinnych, a na końcu przedstawię opinie badanych na temat pozytywnego wpływu zesłania na rozwój ich osobowości.

### **Psychiczne następstwa traumatycznych wydarzeń wywołanych wojną w świetle literatury**

Zanim przystąpię do omówienia wyników badań własnych przedstawię wybrane reprezentatywne badania nad ofiarami represji i wojen, prowadzone po II wojnie światowej, wiele lat po zadziałaniu bodźców traumatycznych, które są w nauce interpretowane jako dowody występowania odległych psychicznych następstw stresu traumatycznego. Z oczywistych względów (wiek oraz związana z tym umieralność osób represjonowanych i żołnierzy II wojny światowej) badania te realizowane były do lat dziewięćdziesiątych ub. stulecia.

<sup>4</sup> A. Niedźwieńska, *Co jest szczególnego w efekcie lampy błyskowej?* „Czasopismo Psychologiczne”, 2001, 7, s. 155-164.

<sup>5</sup> J. Heitzman, *Psychiatryczna diagnoza zespołów pourazowych – klinika, orzecznictwo*. „Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej”, 2002, 2, s. 21-38.

Harel i Kahana<sup>6</sup> w latach osiemdziesiątych XX wieku zbadali grupę żołnierzy amerykańskich, którzy w 1941 r. przeżyli atak bombowców japońskich na amerykańską bazę wojskową w Pearl Harbor. Pomimo upływu 40 lat od bombardowania u 65% badanych zarejestrowano pierwszoplanowy objaw zespołu stresu pourazowego w postaci natarczywych, wywołujących dystres wspomnień, 1/3 uczestników ataku ujawniła utrzymywanie się trudności w wyrażaniu uczuć, które przeżyli w trakcie ataku, a 1/4 odczuwała w dalszym ciągu niepokój słysząc hałas silników samolotów. Wysoki wskaźnik objawów postresowych stwierdzono w połowie lat osiemdziesiątych także u uczestników holenderskiego ruchu oporu czynnie działających na terenach okupowanych przez Rzeszę. Co najmniej jeden z objawów zaliczanych do zespołu stresu pourazowego wystąpił w przeszło 50 % badanych, z tym, że u osób aresztowanych, przesłuchiwanym i osadzonych w więzieniach liczba i nasilenie objawów były wyższe w porównaniu z tymi, którym udało się uniknąć aresztowania.<sup>7</sup>

Wyniki licznych badań przeprowadzonych w Polsce w latach 1959-1990, których inicjatorami byli lekarze – ofiary prześladowań nazistowskich: prof. A. Kępiński i dr S. Kłodziński, publikowanych przez przeszło 30 lat m.in. na łamach „Przeglądu Lekarskiego” ujawniły w populacji b. więźniów osadzonych w niemieckich obozach koncentracyjnych, wiele przejawów zaburzeń psychicznych określonych wspólną nazwą zespołu obozu koncentracyjnego (KZ-syndrom) obejmującego różne symptomy: zaburzeń organicznych, nerwic, zespołu depresyjno-apatycznego, astenii i zaburzeń osobowości, których przyczyny tkwiły w traumatycznych doświadczeniach obozowych.<sup>8</sup> Nie sposób omówić nawet niektórych z tych badań. Istotnym jest, że wskaźnik procentowy badanych, u których stwierdzono objawy zaburzeń psychicznych był bardzo wysoki i wahał się (w zależności od doboru osób badanych, miejsca, czasu badań i zastosowanej procedury badawczej od 40 do 100%).<sup>9</sup> Ze stosunkowo dużą częstotliwością odnotowywano trwałe zmiany osobowości (91%), z czego w u 45 % badanych miały one charakter patologiczny. Wyróżniono 4 główne typy niekorzystnych zmian w osobowości:

1. „Przygnębionych” (stałe, wyraźne obniżenie nastroju, lęki, kompleks niższości).

---

<sup>6</sup> Z Harel, B. Kahana, *The day of Infamy: The Legacy of Pearl Harbor*, [w:] J.P. Wilson (red.), *Trauma, Transformation and Healing*, New York, s. 129-156

<sup>7</sup> W. Op den Velde, P.L. Falger, J.E. Hovens, J.H. de Groen, L.J. Lasschuit, H. Van Duijn, E.G. Schouten, *Posttraumatic Stress Disorder in Dutch resistance veterans from World War II*, [w:] J. P. Wilson, B. Raphael (red.) *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. New York 1993, s. 219-230.

<sup>8</sup> A. Kępiński, *Rytm życia*, rozdział: *K-Z syndrom*, Kraków 1994, s. 106-121.

<sup>9</sup> A. Szymusik, *Badania byłych więźniów obozów koncentracyjnych w krakowskiej Klinice Psychiatrycznej w latach 1959–1990*. „Przegląd Lekarski”, 1991, 1, s. 22-28.

2. „Nieufnych” (nieufność wobec ludzi, podejrzliwość, nastawienie lękowe, skłonność do konfliktów).
3. „Wybuchowych” (drażliwość, wybuchy złości, ogólne obniżenie kontroli emocjonalnej).
4. „Nieufnych i przygnębionych”, u których występowały objawy wymienione w pierwszym i drugim typie.

Ponadto rejestrowano zmiany postaw światopoglądowych, przewartościowanie celów życiowych i nastawienia do życia – od postawy ogólnego pesymizmu do cynicznego stosunku do życia, nastawienia na używanie dóbr materialnych. Nie stwierdzono zależności między częstością wystąpienia zaburzeń a wykształceniem i zawodem. Stwierdzono natomiast silny związek między wiekiem uwięzienia a obecnością symptomów psychopatologicznych. U wszystkich osób, które znalazły się w obozie przed 20 rokiem życia wystąpiły symptomy zaburzeń psychicznych.<sup>10</sup>

Omówione rezultaty badań pozwalają wnioskować, że ciąg traumatycznych zdarzeń występujących w życiu człowieka zostaje zapisany nie tylko w pamięci autobiograficznej, ale u pewnego odsetka osób doświadczonych, wyznacza kierunek rozwoju struktur poznawczych (systemu wartości, obrazu świata, obrazu własnej osoby, itp.), życia emocjonalnego (powodując skłonność do reakcji lękowych, stanów przygnębienia), a także sfery motywacyjnej (przewartościowanie celów życiowych).

W interpretacji różnic indywidualnych w zakresie psychicznych konsekwencji sytuacji traumatycznych duże znaczenie przypisuje się tak zwanym zasobom osobistym, które są regulatorem wpływu bodźców traumatycznych. Istotnym wyznacznikiem zasobów osobistych jest jakość osobowościowych mechanizmów kontroli i integracji zachowania, która jest związana z wiekiem. Wiadomo, że ten sam czynnik traumatyczny wywołuje zupełnie inny efekt oddziałując na osobowość zintegrowaną, dojrzałą, a inny uderzając w psychikę „kruchą”, dopiero się kształtującą. Badani przez autorkę Sybiracy zostali wywiezieni z Polski w wieku dziecięcym i młodzieńczym, a więc w wieku intensywnego rozwoju osobowości. Destrukcyjne oddziaływania psychologiczne sytuacji traumatycznych trafiły więc na podatną glebę, na której mogły się rozwijać.

#### **Dolegliwości psychiczne warunkowane zesłaniem**

W stuosobowej populacji badanych zdecydowana większość (94 osoby) potrafiła określić swój stan psychiczny w pierwszych dniach pobytu w Polsce, po latach spędzonych na zesłaniu. Z tej liczby tylko ośmiu Sybiraków oceniło, że czuło się dobrze, cieszyło się z powrotu i nie pamięta, aby nękały ich jakieś przykre stany psychiczne. Najczęstszymi zapamiętanymi objawami dotykającymi sfery psychicznej były:

- poczucie inności, wyobcowania i kompleks różnicy (58 osób),

<sup>10</sup> Ibidem, s. 23.

- nieśmiałość, „dzikość” (45 osób),
- lęk przed głodem (53 osoby),
- smutek, przygnębienie, koszmary senne (36 osób),
- odczuwanie niepokoju (35 osób).

Opinie na ten temat zostały wyrażone np. słowami:

Trudno mi było przeżywać radość, żyć beztrosko. Zawsze odczuwało się inność. Bałam się ciasnych pomieszczeń. Bałam się ze sobą nie poradzę... Bałam się głodu... /30 k/.

Dokładnie odcisnął się też z w pamięci badanych osób obraz ich złego stanu somatycznego (zapamiętało go 77% badanej populacji), który miał niewątpliwy wpływ na samopoczucie psychiczne. Badani wrócili do Polski ze znacznym niedoborem wzrostu i wagi, fizycznymi śladami przebytych, ale nie wyleczonych chorób somatycznych: malarii, zapalenia stawów, choroby głodowej, schorzeń gastrycznych, odmrożeń, owrzodzeń itp. Przytoczę typowe wypowiedzi ilustrujące odpowiedzi na pytania dotyczące omawianego zagadnienia:

Bardzo zły, owrzodzenia, wszawica, rozdęty brzuch, niedobór wagi... /17 k/.  
Słaba, wygłodzona, wycieńczona, postarzała. Miałam 18 lat, a wyglądałam na 50 /26 k/.

Mały, wychudzony, z dużym brzuchem i kolanami, zapalenie stawów trwa do dziś, ogólnie mówiąc złym... /2 m/.

Liczniesze objawy zaburzeń somatycznych i psychicznych wymieniały kobiety w porównaniu z mężczyznami. Różnice te są statystycznie istotne.

Z przeprowadzonych wywiadów zatem wynika, że w 1946 roku, bezpośrednio po powrocie z wywózki, znaczna liczba Sybiraków odczuwała znaki wyniszczenia fizycznego i psychicznego. Poprawa stanu psychicznego badanych była zależna od warunków w jakich przyszło im żyć w Polsce. Należy zaznaczyć, że dla większości – rzeczywistość, z którą musieli się zmierzyć po przyjeździe nie była przyjazna. Przypomnę, że byli okaleczeni śmiercią i chorobami osób bliskich. Nie mieli domów, do których mogliby wrócić. Ich rodziny były biedniejsze od sąsiadów, którzy wojnę przetrwali w Polsce. Wszyscy badani mieli opóźnienia szkolne. Powrócili ze szczególnymi deficytami szkolnymi. Język, którego używali był często zlepkiem polskiego i rosyjskiego. Akcent zdradzał, że częściej posługiwali się językiem rosyjskim niż polskim. Mieli ogromne braki w znajomości gramatyki i literatury języka ojczystego. Wyróżniali się sposobem mówienia, ubiorem, małymi wymaganiami w zakresie potrzeb bytowych. O swoim losie zesłańców nie mogli opowiadać w szkole. Groziło to sankcjami, łącznie z zawieszeniem w prawach ucznia, a także narażeniem na represje ze strony Urzędu Bezpieczeństwa, dorosłych członków rodziny. Wszystko to sprawiało, że odczuwali swoją inność, „gorszość” i często z powodu biedy, odrzucenia ze strony rówieśni-

ków, nauczycieli czy sąsiadów pogłębiali lęki i kompleksy. Ci, którzy kończyli szkoły średnie mieli utrudniony dostęp do zdobycia wyższego wykształcenia, bądź to z przyczyn politycznych, bądź z racji złych warunków bytowych. Znamienne jest, że badani, którzy mieli wykształcenie wyższe (16 osób) w 11 przypadkach uzyskali je w trybie zaocznym lub wieczorowym, i aż 53 Sybiraków uznało, że deportacja miała negatywny wpływ na poziom ich wykształcenia, a przez to na rodzaj wykonywanej pracy i przebieg kariery zawodowej.

W miarę upływających lat samopoczucie psychiczne ulegało poprawie. Badani twierdzili, że uwolnili się od kompleksów, nabrali pewności siebie, wzmocnili się psychicznie, a nawet w niektórych wypowiedziach wyrażali pogląd, że doświadczenia bardzo trudnego dzieciństwa uczyniły ich silniejszymi w porównaniu z rówieśnikami. Do tego wątku jeszcze powrócę.

Nie zmienia to faktu, że według opinii osób badanych wiele dolegliwości psychicznych przyczynowo związanych z deportacją, przetrwało przez kilkadziesiąt lat i zostało zarejestrowanych w protokołach wywiadów.

Wyniki badań wykazały, że populacja badanych Sybiraków obserwuje u siebie różnorodne objawy zaliczane do symptomatologii PTSD. Najbardziej powszechnymi są: objawy intruzji (przykre, natrętne obrazy pamięciowe, koszmarne sny oraz przypomnienia odczuć), przejawy nadpobudliwości, drażliwości, zaburzenia snu. Ponadto badani zauważali u siebie specyficzne cechy przeżywania emocjonalnego: jawnego lęku, stany smutku, poczucie pustki i krzywdy.

Więcej niż połowa badanych (66 osób) co najmniej kilka razy w roku odczuwała napór mimowolnych, przykrych wspomnień. Treść nawracających wspomnień dotyczyła różnych dramatycznych wydarzeń np. śmierci matek, ojców, rodzeństwa, babć i dziadków, ciężkich chorób zagrożających życiu członków rodziny. Utrwały się przeróżne sceny z życia w czasie deportacji: odczuwanie głodu i próby zdobywania pożywienia, doznawane prześladowania, pobyt w domach dziecka itp. Przytoczone wypowiedzi opisują treść obrazów, które stale przechowywane są w pamięci osób badanych.

Widzę swoją mamusię, jak była chuda i drobniutka. Stała między dwoma żołnierzami NKWD, którzy przyszli po nią. Nikt nie wiedział gdzie. Było to 1943 jesienią... /6 m/.

Śmierć i grzebanie ludzi w śniegu w czasie transportu na Sybir, śmierć siostry i jej choroba, ciągły głód przez 4 lata /24 m/.

Aresztowanie ojca, oddzielenie dzieci od mamy, gehenna pracy /25 m/.

Był straszny głód, chodziłyśmy zbierać jedzenie nawet po śmietniku... obie-rzyny z ziemniaków. To trzeba było gotować, nakręcić na maszynie i to się piekło. Chodziłyśmy kłoski zbierać... /58 k/.

Chodzę boso po śniegu... /41 k/.

Głód, dom dziecka, bicie brata /11 k/.

Umieranie przy malarii... /60 k/.

Obraz małej siostry chorej na „angielkę” /39 k/.

Widzę jak nas gonią odsypywać śnieg... wiatr dmucha w oczy. Widzę tę zupełną ze zmarzniętej kapusty. Widzę resztki chleba w ręce /13 k/.

W badaniach osób deportowanych objawy intruzji pod postacią częstych (co najmniej jeden raz w roku) przykrych snów dotyczących wydarzeń z czasów zesłania zanotowano u 33 osób, a więc zdecydowanie rzadziej niż natrętne obrazy pamięciowe.

W snach odtwarzane były najbardziej dramatyczne przeżycia z okresu zesłania: rozstania z osobami bliskimi, pobyt w domu dziecka, zimne baraki i ziemianki, zdobywanie pożywienia i opału, samotne wędrówki. Np. jeden z badanych, który samotnie, jako siedmioletni chłopiec szedł bez butów nocą przez góry, owijając sobie stopy szmatami, które miały stanowić ochronę przed napotykanymi zmijami i innymi wężami, do dziś ma koszmary senne. We śnie widzi zmije, które go atakują. Mężczyzna ten nie znosi widoku tych zwierząt, nawet gdy ogląda w TV program przyrodniczy lub inny film zaraz „przerzuca” kanał na inny.

W protokole badań znalazła się też wypowiedź:

Do dziś pamiętam wieczny, jednostajny stukot kół. Ten dźwięk słyszę w swoich snach – koszmarach... /53 k/.

Do „przykrych snów” zaliczono też marzenia senne, których treści symboliczne nawiązywały do minionych przeżyć. I tak np. jedna z badanych skarżyła się na często powtarzający się sen o samolocie, który rozbija się o ziemię, a wokół pojawia się dużo krwi. Pierwszy raz ten obraz przyśnił się jej kiedy leżała nieprzytomna w szpitalu (chora na tyfus), a w tym samym czasie z powodu tyfusu umierał jej ojciec, którego organizm zniszczony pobytem w enkawudowskim więzieniu nie zdołał zwalczyć ciężkiej choroby.

Badani, którzy potwierdzali występowanie u siebie odczuć stanowiących odbicie uczuć odczuwanych na zesłaniu (31 osób) zazwyczaj wymieniali: lęk, osamotnienie, poniżenie, poczucie beznadziejności, poczucie krzywdy, złość, odczucie głodu i zimna.

Przypomnienia obrazów życia w warunkach deportacji i związanych z nimi odczuć dla 15 badanych było stałym elementem ich codziennego życia psychicznego. Wyrażają to między innymi wypowiedzi:

Te wspomnienia towarzyszą mi cały czas, gdy słyszę szczekanie psa, gdy jestem w lesie na grzybach, gdy widzę jakiś pogrzeb, jem chleb... cały czas te wspomnienia są ze mną /6 m/.

Jestem tam duszą i ciałem... /51 k/.

Dla niektórych badanych bodźcem wywołującym skojarzenia był chleb. Przypomnienia i odczucia z czasów wywózki pojawiały się przy krojeniu chleba, jego zakupie, widoku wyrzuconej do odpadów kromki. U innych przykre wspomnienia i odczucia pojawiały się w momentach

przemarznięcia, osamotnienia, choroby, podróży (szczególnie na dworcach kolejowych), w różnych przykrych sytuacjach. Pojawiały się też „zniecka”, pozornie bez związku z warunkami zewnętrznymi.

W wywiadach ustalono, że powszechnym objawem, który w opinii wielu badanych został im wszczepiony przez zesłanie był lęk. Problematyka lęku obejmuje bardzo szeroki krąg zagadnień, które pominięto w niniejszym opracowaniu. Należy jednak zaznaczyć, że istotą lęku w znaczeniu klinicznym jest przeżywanie poczucia zagrożenia w powiązaniu z napięciem i reakcjami wegetatywnymi.<sup>11</sup> Objawy jawnego lęku, w tym lęku przed głodem, wymieniane były 38 razy. Częstotliwość występowania objawów lękowych była statystycznie istotnie większa w podgrupie kobiet w porównaniu z podgrupą mężczyzn ( $p < 0,01$ ). Szczególnymi sytuacjami wyzwalającymi lęk, którego źródła zostały w przekonaniu osób badanych uformowane przez tragiczne przeżycia na zsyłce, były: choroby członków rodziny, ogłoszenie stanu wojennego i cały okres jego trwania, konflikty międzynarodowe, trudności aprowizacyjne, przekraczanie granicy Polski (szczególnie z b. ZSRR). Do postaw kształtowanych przez lęk należy zaliczyć też postawę nieufności, dystansu wobec ludzi, którą łącznie obserwowało u siebie 26 osób, a także niską samoocenę (13 osób). Dwa krótkie stwierdzenia wybrane z wywiadów adekwatnie obrazują przeżycia lękowe:

Od tej pory przeżywam liczne lęki, boję się żeby mnie stąd nie zabrano i wywieziono. Boję się, że Niemcy mogą na nas napaść /41 k/.

Nie wierzę w radość, ciągle się boję.... Bardzo jestem nerwowy, płochy... /23 m/.

Z innych symptomów należy wymienić: zaburzenia snu, nadpobudliwość, zaburzenia wegetatywne (wymieniane łącznie przez 35 osób), stany przygnębienia (15 osób).

Dokonując syntezy uzyskanego materiału badawczego, posługując się wyraźnie oznaczonymi wskaźnikami empirycznymi, wyodrębniono trzy kategorie badanych osób ze względu na nasilenie obserwowanych przez te osoby objawów psychicznych, które w ich przekonaniu stanowiły trwałe ślady po latach deportacji: pierwsza – bez objawów dolegliwości psychicznych lub z objawami śladowymi, druga – z objawami umiarkowanymi, oraz trzecia – z nasilonymi objawami dolegliwości psychicznych, utrudniającymi codzienne funkcjonowanie.

Dla lepszego zilustrowania tematu poniżej zamieszczono przykładowe wypowiedzi osób badanych, które stanowiły podstawę kategoryzacji.

Do pierwszej kategorii zaliczono m.in. badaną /1 k/, która w odpowiedzi na pytania dotyczące psychicznych następstw zesłania odpowiada: „Do dziś jestem zaradna”. Przy dalszej penetracji dodaje:

Miewam kłopoty z pamięcią, które dotyczą spraw bieżących... Nie są uwarunkowane pobytem na zesłaniu, ale wiekiem.

---

<sup>11</sup> R.M. Mayer, *Psychopatologia*, Gdańsk 2005.



Do tej kategorii zaliczono 35 badanych – (19 kobiet i 16 mężczyzn).

Kategoria druga: odpowiedzi badanego /34 m/: „Jestem zaradny.” W kolejnym pytaniu odpowiedź: „Tak, odczuwam nienawiść do ludzi z NKWD ...” I dalej:

Uczynił (pobyt na zesłaniu – przyp. E.J.) mnie bardziej zamkniętym... Na pewno jest jakieś skrzywienie psychiczne, jak słyszę towarzyszy, to dostaję wysypki. Czuję tę nienawiść... Mam negatywny stosunek do „czerwonego”.

Inna z osób badanych /55 k/ – również zaliczona do drugiej kategorii, podaje pojedyncze objawy lękowe i opisuje lęk przed głodem słowami:

Mam taki idiotyczny zwyczaj teraz, że gdy kroję chleb, to wszystkie okruszki, co do jednego zbieram palcami i zjadam. Wiem, że teraz to jest śmieszne, ale jest to silniejsze ode mnie.

W tej kategorii umieszczono również 35 osób (25 kobiet i 10 mężczyzn).

W trzeciej kategorii osób wypowiedzi dotyczyły szerszego zakresu objawów. Na przykład badany /3 m/ sformułował swoje odczucia w sposób następujący :

Lęk o dzień dzisiejszy... Lęk o przyszłość, strach przed głodem – robię zapasy... Czuję się gorszy od innych ludzi.

Twierdził też, że objawy nasilają się w stanach choroby somatycznej

Jak tylko czuję się chory, słaby – ulegam depresji.

Wypowiedź innego Sybiraka /2 m/:

Nieufność, zaradność, ostrożność w kontaktach z ludźmi, do dziś... nieokreślony lęk, który często się pojawia.

W innym fragmencie wywiadu precyzuje:

Stres i nerwowość – nie musi być żadnej specjalnej nerwowej sytuacji, to jest we mnie i często się pojawia. Ciągły strach o swe życie na zesłaniu, straszny głód – to jest przyczyna tego wewnętrznego stresu.

I jeszcze jedna wypowiedź:

Uważam, że mam wypaczony charakter. Jestem nieśmiała, z kompleksami. Wszystkich przepraszam, że żyję... /37 k/.

W kategorii osób z nasilonymi objawami znalazło się 30 badanych (24 kobiety i 6 mężczyzn).

Reasumując przedstawione wyniki można stwierdzić, że najczęściej wymienianymi przez badanych dolegliwościami psychicznymi były objawy intruzji (natrętne przykre wspomnienia, koszmarne sny i pamięć uczuć przeżywanych na zesłaniu), stanowiące jeden z objawów zespołu stresu pourazowego. Dla 15% wspomnienia z okresu deportacji były stałym elementem aktualnego życia psychicznego. Ogółem 65% badanych

odczuwa dolegliwości psychiczne, które wiążą z przebyta zsyłką. Ich nasilenie i rodzaje były zróżnicowane. Najbardziej dotkliwie były objawy lękowe, łącznie z takimi odczuciami jak nieufność i obniżona samoocena. Szczególnym przejawem lęku był lęk przed głodem. Badani zauważyli też u siebie objawy nadpobudliwości, zaburzenia wegetatywne, stany przygnębienia. U 30 % badanych nasilenie objawów postresowych było znaczne i przypuszczalnie w sposób istotny obniżyło jakość ich życia. Dolegliwości psychiczne w większym nasileniu wystąpiły u kobiet w porównaniu z mężczyznami i różnice w tym zakresie są statystycznie istotne. Przedstawione wyniki badań są zbieżne z rezultatami badawczymi uzyskanymi w badaniach nad ofiarami wojen, a szczególnie syndromem KZ, o czym wspominałam w pierwszej części artykułu.

### **Wpływ zesłania na pełnienie ról rodzinnych**

Należy bardzo mocno podkreślić, że wymieniane przez Sybiraków dolegliwości psychiczne nie tylko w sposób bezpośredni obniżały ich dobrostan psychiczny, ale też odbijały się na jakości pełnionych ról rodzinnych i innych ról społecznych. W pracy na podstawie której opracowuję niniejszy artykuł analizowano także wpływ doświadczeń z okresu deportacji na życie rodzinne. Najbardziej interesujące wyniki zostaną przedstawione.

Większość z 58 osób, którzy udzielili odpowiedzi na pytania w wywiadzie dotyczące oceny ich małżeństwa stwierdziła, że zesłanie miało pozytywny wpływ na pełnienie roli współmałżonka (55,2%). Pozytywny wpływ zesłania upatrywali w uformowaniu się w ich osobowości cech ułatwiających przystosowanie do wymagań życia rodzinnego, takich jak: wyrozumiałość, dbałość o potrzeby rodziny, itp. Na przykład wypowiedź:

Byłem bardzo wyrozumiały dbający, bo kto nic nie przeszedł jest niedobry /4 m/.

W omawianym kontekście zastanawiający jest fakt, że 18 % badanych przeprowadziło rozwód (15 kobiet i 3 mężczyzn). Przyczyny tego zjawiska są bardzo złożone i ich omówienie przekracza ramy niniejszego artykułu. Zwrócę jednak uwagę na wypowiedź jednej z badanych kobiet, która ukazuje głębokie korzenie problemu niepowodzeń małżeńskich tkwiące w braku prawidłowego wzorca męskiego, spowodowanego nieobecnością ojca, którego zamordowało NKWD:

W młodości byłem wychowywana przez mamę, gdyż ojca aresztowano w listopadzie 39 roku. Nie było w rodzinie mężczyzny. Z relacji mamy wynikało, że wszystkie nieszczęścia to przez enkawudzystów mężczyzn, więc miałam uraz do wszystkich mężczyzn /16 k/.

Trudno też nie zasygnalizować, że w badanej populacji w związku ze wspólnym bytowaniem w latach wywózki utrwaliła się niezwykle silna więź z rodziną macierzystą, szczególnie z matkami i badanym osobom

po osiągnięciu dorosłości było trudno rozpocząć samodzielne życie w rodzinie nuklearnej. Wypowiedzi wskazujące na ten problem zostały zarejestrowane w wywiadach 69 % kobiet i 44 % mężczyzn (uwzględniono tylko osoby, których matki żyły w momencie osiągnięcia przez badanych dorosłości). Wyrażają go m.in. następujące wypowiedzi:

Chciałam zawsze mieszkać jak najdłużej z rodzicami, nawet w jednym pokoju, ale razem z nimi /2 k/.

Pobył na zesłaniu tak bardzo, tak kurczowo związał mnie z matką, że całe życie dorosłe byłam jej podporządkowana. Ciągłe miałam poczucie obowiązku i wdzięczności, że na Sybirze o mnie dbała /14 k/.

44, 8% osób potrafiło zwerbalizować negatywny wpływ zesłania na relacje małżeńskie (z tego połowa – wpływ negatywny i pozytywny). Wyjaśniano go obecnością niekorzystnych dla dobrych relacji właściwości psychicznych: nadpobudliwości, nieufności, surowości. Na przykład:

Ciężkie przeżycia uczyniły mnie twardą, podejrzliwą, nieufną, nadpobudliwą, niecierpliwą. To wszystko złożyło się, że chyba byłam trudna do współżycia... Tak to dzisiaj oceniam /44 k/.

Pobył odbił na mnie piętno, jestem człowiekiem nerwowym, czasami niecierpliwym /6 m/.

Kolejnym obszarem, w którym ujawnił się wpływ zesłania, był sposób pełnienia roli rodzicielskiej. Cechą charakterystyczną dla stylu wychowawczego badanych była troska o poziom wykształcenia, który uzyskają dzieci. Sybiracy, jak wspomniano wyżej, odczuwali dyskomfort w związku z brakiem możliwości kształcenia się w latach pobytu na deportacji i w oddziaływaniu wychowawczym kładli nacisk na stymulowanie u dzieci motywacji do nauki szkolnej oraz podjęcia edukacji na poziomie studiów wyższych. Z ogólnej liczby 218 dzieci osób badanych, aż 88 (40,5%) legitymowało się wyższym wykształceniem. Przypomnę, że dokumentację zbierano w latach 1999 i 2000, w których nie obserwowano tak masowej jak obecnie tendencji do podejmowania studiów wyższych.

Więcej niż 50% kobiet i mężczyzn uważa, że pobyt na zesłaniu wpłynął na sposób wychowania dzieci, na ich postawy wychowawcze i wartości przekazywane dzieciom. Zarejestrowane wypowiedzi wskazały na dużą różnorodność tego wpływu. Stosunkowo często badani podawali, że pod wpływem zesłania kształtowali u dzieci te cechy i te postawy, które im ułatwiły przetrwanie: szacunek dla chleba, umiejętność doceniania tego, co się posiada, dzielność, szacunek dla wartości życia rodzinnego, umiejętność współdziałania i okazywania pomocy innym. W odpowiedzi na pytania o wpływ doświadczeń z okresu deportacji na sposób wychowania dzieci padały odpowiedzi:

Szanować chleb, dbać o siebie i bać się głodu /17 k/.

Tak widzę związek. Widziałem jak poniewierano ludźmi, dlatego zakazałem tego swoim dzieciom ... Poznałem znaczenie więzi rodzinnej, stąd moja troska o to samo w domu... /26 m/.

Trudności trzeba pokonywać, nie załamywać się, że życie jest piękne /29 k/.  
 Tam ludzie nam bardzo pomagali i ja też uczyłam dzieci, aby pomagały innym /25 k/.

Część badanych uważała, że była zbyt wymagająca wobec dzieci, niecierpliwa, nerwowa. Zbyt często porównywali warunki bytowe, w których wzrastali z warunkami, w których żyły ich dzieci, co generowało konflikty. Te opinie ilustrują wypowiedzi:

Postawa wymagająca wobec dzieci... to skutek wymagań jakie mnie stawiało NKWD /13 m/.

Byłem czasami zbyt surowy i purytański, krytykujący ich postawy... Mówiłem: ja w twoim wieku ... /33 m/.

Inni wprost przeciwnie, uważali, że okazywali dzieciom zwiększoną serdeczność i dbałość o zaspokojenie potrzeb, a nawet nadopiekuńczość.

Moje przeżycia miały wpływ na to, że bywałem miękki /16 m/.

Starałam się zapewnić więcej serdeczności, aniżeli sama w dzieciństwie doznałam /7 k/.

Jak widać kierunek wpływu zesłania na postawy wychowawcze był dosyć rozproszony. Podobną prawidłowość zauważono w badaniach, których celem było rozpoznanie postaw rodziców więzionych w czasie II wojny światowej w obozach koncentracyjnych.<sup>12</sup>

### Pozytywny aspekt zesłania

Do tej pory skupiano się głównie na ukazaniu negatywnych dla życia psychicznego skutków deportacji. Nie sposób jednak nie zauważyć, że osoby deportowane potrafiły odnaleźć również pozytywne aspekty pobytu na zesłaniu wskazując na cechy pozytywne, które ukształtowało w nich doświadczenie wywózki. Najczęściej wymieniano: „liczenie na samego siebie” łącznie z „samodzielnością” (71 osób) i „zaradność” (65 osób). Zauważone były też inne jeszcze cechy: wytrwałość, pracowitość, gospodarność, oszczędność, odporność fizyczna i psychiczna, aktywność, poczucie odpowiedzialności, wrażliwość na krzywdę społeczną, docenienie wartości rodziny itp. Kilka fragmentów wypowiedzi na ten temat zostało przedstawionych poniżej:

Silna wola, wytrwałość, duża odporność psychiczna, nie załamuję się szybko /12 m/.

Zdobyłam hart ducha, co bardzo wpłynęło na bieg późniejszych wydarzeń /52 k/.

Lepiej rozumiem ludzi, ich cierpienia, większa wrażliwość /53 k/.

Przeżycia na Syberii wpłynęły na mnie raczej pozytywnie. Umieję porównać biedę, nędzę z dobrobytem /70 k/.

Mobilizacja do nauki /34 m/.

<sup>12</sup> G. Banach, M. Dominik, *Psychiatryczne następstwa obozów hitlerowskich w drugim pokoleniu byłych więźniów*, „Przegląd Lekarski”, 1985, 1, s. 29-34.

Sybir nauczył mnie samodzielności, przystosowania się do warunków życiowych /29 k/.

Refleksja jednej z badanych Sybiraczek została odtworzona w całości:

Wręcz przeciwnie, stwierdzam, że wszystkie przeżycia dotyczące zesłania w późniejszym życiu nauczyły mnie aktywności. Przeszłość zahartowała moją przyszłość. Pobyt na Syberii nauczył mnie samodzielności, wytrwałości, chęci życia, czerpania z życia co najlepsze. 6 lat zmagalam się z głodem i zimmem. Widziałam umierających ludzi pozbawionych nadziei, a poza tym kiedy moja mama poszła do więzienia, mimo, że nie byłam najstarsza, spadła na mnie odpowiedzialność za braci. O nich też musiałam się troszczyć. Te wydarzenia nauczyły mnie po prostu być silną i aktywną właśnie przez resztę życia /1 k/.

Przytoczone wypowiedzi sugerują pozytywną reinterpretację traumatycznego doświadczenia. Warto odnotować, że w stuosobowej grupie badanych – 10 osób podało w wywiadach wyłącznie pozytywne psychiczne następstwa deportacji. Uzyskane rezultaty w pełni potwierdzają powszechnie przyjęty w psychologii pogląd, że „nie ma dwóch osób, które na to samo wydarzenie reagowałyby identycznie”.<sup>13</sup>

W świetle analizowanych wyników wskazujących na istotne różnice indywidualne w odczuwaniu psychicznych następstw deportacji nasuwa się szereg pytań na temat czynników, które warunkują odporność psychiczną człowieka, a także tych, które są zaliczane do zewnętrznych źródeł podtrzymania, ułatwiających ludziom przetrwanie w najtrudniejszych sytuacjach stresowych. W referowanych badaniach również ten temat był podjęty i w kolejnym artykule zostanie omówiony.

### Podsumowanie

1. Wyniki badań wykazały, że 65% osób deportowanych do ZSRS w latach II wojny światowej pomimo upływu dziesiątków lat od momentu wywózki obserwowało u siebie objawy postresowe. U 30% badanych Sybiraków intensywność dolegliwości psychicznych była znaczna i w sposób istotny obniżała jakość życia. Należy podkreślić, że opis dolegliwości psychicznych został dokonany na podstawie wypowiedzi samych Sybiraków, musi więc być traktowany z należytą w takich przypadkach ostrożnością.
2. Wpływ deportacji na pełnienie ról rodzinnych okazał się złożony. Ponad połowa osób, których wyniki badań analizowano, oceniła, że deportacja miała korzystny wpływ na ich małżeństwo. 44 % badanych stwierdziło, że w związku z deportacją wykształciły się u nich właściwości psychiczne utrudniające pełnienie roli współmałżonka. W badanej populacji wystąpił wysoki wskaźnik rozwodów (18%), co sugeruje, u stosunkowo licznych badanych, poważne trudności w przystosowaniu do roli żony lub męża. Większość badanych dostrze-

<sup>13</sup> J. Herman, *Przemoc. Uraz psychiczny i powrót do równowagi*. Gdańsk 1999, s. 69.

gała związek między postawami wychowawczymi wobec dzieci a deportacją. Nie stwierdzono przy tym, aby pobyt na deportacji uformował jakiś jeden typowy rodzaj oddziaływań rodzicielskich, wręcz przeciwnie, badani prezentowali bardzo zróżnicowane wzorce postaw wychowawczych.

3. W opinii znacznego procenta badanych niezwykle ciężkie warunki bytowania sprzyjały uformowaniu się również pozytywnych cech osobowości. Najczęściej wymieniano: zaradność życiową, wytrwałość, odporność psychiczną.
4. Zebrany materiał empiryczny pozwolił ustosunkować się do wytyczonych celów badawczych. Można jednak zauważyć, że wnioski wypływające z przedstawionych rezultatów badawczych nie są wolne od pewnych uproszczeń i uogólnień. Poruszana problematyka jest niezwykle złożona i omówienie wszystkich ważnych jej aspektów przekracza ramy niniejszego opracowania.

