

Rehabilitacja ofiar stresu bojowego i pourazowego polegała między innymi na ćwiczeniach poprawiających koncentrację oraz mających przywrócić równowagę psychiczną.



Z profesorem Benjaminem Ziemannem, wykładowcą historii Niemiec XIX i XX w. na wydziale historii Uniwersytetu w Sheffield w Wielkiej Brytanii, ekspertem historii społecznej i kulturalnej pierwszej wojny światowej, znawcą Republiki Weimarskiej, rozmawia Anna Przybył

A.P. Przybył: Niemcy wiedzieli, na jaką wojnę idą?

B.Z. Ziemann: W 1914 r. niemieccy żołnierze nie byli świadomi, na jaki rodzaj wojny zostają wysłani. Odbyli wprawdzie powszechną służbę wojskową, ale przez te dwa lata nie zostali przygotowani na nową jakość wojny, szczególnie widoczną po 1916 r., kiedy to zaczęto masowo stosować karabiny maszynowe oraz różne formy lekkiej i ciężkiej artylerii. Brak przygotowania szczególnie dotyczył rozdzielenia młodych ochotników, którzy w 1914 r. bez treningu i wcześniejszego wojskowego przygotowania zgłosili się do służby zbrojnej. Ich liczbę w przyszłości przeszacowywano. Obecnie przyjmuje się, że było to 200–250 tys. młodych mężczyzn, przeważnie w wieku 18–20 lat. Właśnie ta grupa w sposób szczególny przeżyła szok wojenny. Dotyczył on nie tylko broni używanej na froncie, ale też brutalnego rygoru i brutalnego traktowania ich przez dowódców, a także przez starszych powołanych do wojska kolegów.

A.P. Przybył: Jakie nowe nieznanne zaburzenia psychiczne występowały u żołnierzy po przegranej wojnie? Czy je leczono?

B.Z. Ziemann: Ówczesnych opisów drżeń samoistnych, stanów przerażenia czy innych dolegliwości na tle nerwowym nie można porównywać z tym, co dziś nazywamy syndromem stresu pourazowego. Wtedy był to autentyczny obraz kliniczny choroby, który występował u niemieckich żołnierzy przede wszystkim po ciężkim ostrzale artyleryjskim.

Zaburzenia psychiczne po wojnie nie mają nic wspólnego z tym, czy ta wojna była wygrana czy przegrana. Występowały u żołnierzy niemieckich tak samo jak u brytyjskich.

W Niemczech można wyróżnić dwa podejścia do tego zagadnienia. W klasycznej psychiatrii lokalizowano fizyczne, cielesne źródło zaburzeń i leczono je często w brutalny sposób, np. elektrowstrząsami, głódówkami czy wrzaskiem na pacjentów. Poza tym już podczas wojny w armii niemieckiej i austro-węgierskiej stosowano podejście psychoanalityczne. Jednym z pionierów tego podejścia był Ernst Simmel, który leczył żołnierzy armii austriackiej. Efekty lecznicze metody psychoanalitycznej, czyli przede wszystkim terapii poprzez rozmowę, były o wiele lepsze niż metod psychiatrycznych. Nastąpił znaczny przyrost psychoanalityków wojskowych, którzy byli chętnie zatrudniani

przez władze wojskowe do leczenia zaburzeń psychicznych u żołnierzy i weteranów.

A.P. Przybył: Czy często zdarzały się przypadki dezercji?

B.Z. Ziemann: W czasie I wojny odnotowano wysoką liczbę dezertorów. Od 1914 r. do lata 1918 r. 90–100 tys. żołnierzy zrzuciło mundur, głównie uciekając za granicę na terytoria neutralne – do Szwajcarii, Holandii lub Danii. Powody dezercji były różne, np. złość na przełożonych w jednostkach, tęsknota za rodziną. Przede wszystkim jednak dezertowali członkowie mniejszości narodowych wcieleni siłą do niemieckiej armii. Tak wyglądała sytuacja do lata 1918 r. Po klęsce niemieckiej ofensywy, latem 1918 r., następowały masowe samorozwiązania jednostek, zwane „tajnym strajkiem wojskowych” (Verdeckter Militärstreik), kiedy to przede wszystkim lekko ranni i chorzy żołnierze masowo opuścili swoje jednostki na froncie zachodnim albo po zwolnieniu z lazaretu nie szukali swoich jednostek, lecz wracali do domu. Brak jest dokładnych danych na temat liczby takich żołnierzy. Wedle różnych szacunków było to od 200 do 750 tys. osób. Ludwig Beck, późniejszy szef Sztabu Naczelnego Dowództwa Wojsk Lądowych Wehrmachtu, podczas I wojny służył na froncie zachodnim. Jesienią 1918 r. w liście do rodziców pisał, że pozostała tam już tylko „pajęcza sieć wojowników”.

A.P. Przybył: Wśród weteranów w Republice Weimarskiej rozpowszechniły się narkotyki lub inne używki?

B.Z. Ziemann: Nic nie wiadomo o tym, by wśród weteranów popularne były jakiegokolwiek używki. Zostali dobrze zintegrowani ze społeczeństwem po powrocie ze służby. Tworzyli swoje zrzeszenia weteranów. Na pewno nie kojarzyli się z weteranami, jakich mamy przed oczami, gdy myślimy o zniszczonych psychicznie, okaleczonych weteranach wojny wietnamskiej. Po I wojnie było nieco inaczej.

A.P. Przybył: Czy wśród niemieckich żołnierzy na froncie i po wojnie odnotowano wzrost liczby samobójstw?

B.Z. Ziemann: Uważam, że nie ma dowodów, by niemieccy żołnierze na froncie czy już po wojnie zabijali się częściej niż reszta społeczeństwa. Trzeba zarazem podkreślić, że w latach 20. i 30. XX w. Niemcy miały najwyższy w Europie odsetek samobójstw, dużo wyższy niż we Francji, Wielkiej Brytanii czy Szwajcarii.

Żołnierze nie popełniali samobójstw w związku z ekstremalnymi przeżyciami na froncie. Podczas wojny raczej dokonywali samookaleczeń, co było drogą do tego, by zostali uznani za niezdolnych do dalszej służby wojskowej. Najczęściej za pomocą karabinu lub pistoletu strzelali sobie w lewą rękę.