

УДК 335.257.72(571.1)

Н.М. МАРКДОРФ

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ РЕПАТРИАНТОВ
В ПОСЛЕВОЕННОЙ ГЕРМАНИИ**

канд. ист. наук
Международный инновационный университет,
г. Сочи
e-mail: nmmark@mail.ru

В статье рассмотрены проблемы социальной и психологической адаптации вернувшихся из СССР военнопленных и интернированных в послевоенной Германии. Адаптация происходила болезненно, что было обусловлено последствиями перенесенных лагерных заболеваний, посттравматическим синдромом, и повлекла за собой трудности обустройства в мирной жизни.

Ключевые слова: адаптация, посттравматический синдром, военнопленные, интернированные, Германия, Сибирь.

Изучение последствий военного плена и лагерных заболеваний (болезней «колючей проволоки»), влияния посттравматического синдрома на физическое, психическое и моральное состояние личности, а также поведение человека в экстремальных условиях имеет важное практическое значение для психологии и истории. Опыт западносибирских врачей в изучении этиологии, патогенеза и лечении многих видов «лагерных» болезней в условиях военного и послевоенного времени был бесценен и во многом обогатил как отечественную, так и мировую медицину. Данная статья написана на основе воспоминаний бывших узников западносибирских лагерей (военнопленных и интернированных) и публикаций современных российских психологов.

Возвращающиеся из СССР репатрианты, прибывавшие в советскую зону оккупации в Германии, проходили недельный карантин. Направлявшиеся в западную зону попадали в пересыльный лагерь Фридланд. В советской зоне оккупации в качестве компенсации выдавалось по 50 марок [1, с. 11]. Получившие справку об освобождении могли следовать по месту проживания их семей либо в любом другом направлении. По возвращении на родину в ГДР бывшие военнопленные проходили проверку, для части из них она заканчивалась лагерем, тюрьмой или отправкой снова в сибирские лагеря. Репатриация еще не означала освобождения. По сведениям П.М. Поляна, только часть возвратившихся на родину получила свободу [2, с. 118].

«Когда оформление документов было закончено, состоялась сцена великого прощания. Эмоции лились через край у бывших товарищей по несчастью. Мы благодарили и благодарили друг друга, прежде всего за то, что выжили, но кто мог знать, что возвращение в Германию обернется новыми испытаниями» [3, с. 354]. Судя по воспоминаниям немецких военнопленных, власти ГДР относились довольно враждебно к вернувшимся из восточного плена. «Приехав в родной город,

я понял, что никому до меня нет дела, кроме моих родителей. Единственный документ, удостоверяющий личность, представлял собой небольшой листок бумаги с фотографией, номером и пометкой о невозможности покидать район проживания и обязательством постоянно отмечаться в местной префектуре. Я снова был под наблюдением. В далекой Сибири я представлял себе родину иначе, думал, что родина – это безопасность, родительский кров, уверенность в себе, а главное защита. Но я ошибся. ... По дороге домой я видел разоренную войной немецкую землю, стоящих вдоль дорог женщин с фотографиями своих мужей и сыновей, я не узнавал Германии. Настоящее вселяло ужас и страх... В двадцать два года у меня не осталось ни одного зуба и волос на голове, казалось, молодость прошла навсегда» [4, с. 72].

Все вновь прибывшие из советских лагерей на родную землю испытывали необычайные сложности и проблемы с обустройством в мирной жизни. Социально-психологическая адаптация «возвращенцев» в условиях кардинально менявшейся послевоенной действительности происходила болезненно и напрямую зависела от тяжести полученного в плену заболевания, личностных качеств человека, его возраста, наличия близких и родных, способных помочь или просто оказать эмоциональную поддержку, их материального благосостояния и социального статуса, и конечно же, от репарационной зоны и проводимой здесь по отношению к бывшим военнопленным государственной политики. Уже само возвращение, внезапное снятие душевного гнета представляло собой сильнейший психоэмоциональный стресс. Эта опасность, с характерологической точки зрения, представляла собой не что иное, как психологический эквивалент кессонной болезни [5, с. 78]. «Вначале все кажется похожим на чудесный сон. В освобождение просто страшно поверить. Ведь столько чудесных снов уже привели к разочарованию. Как часто мечталось даже не об освобождении, а о возвращении в свой дом. Вот бывший

узник обнимает жену, здоровается с друзьями, садится за стол и начинает рассказывать, рассказывать о том, что он пережил, как он ждал этого момента свидания и как часто он мечтал об этом моменте, пока он не стал, наконец, реальностью. Однако в один прекрасный день то, к чему стремился и о чем мечтал, стало реальной действительностью. Освобожденный из лагеря пока еще подвержен своего рода ощущению деперсонализации. Он еще не может по-настоящему радоваться жизни – он должен сначала научиться этому, он этому разучился. Если в первый день свободы происходящее кажется ему чудесным сном, то в один прекрасный день прошлое начнет казаться ему лишь более чем кошмарным сном» [6, с. 37].

Разгром Германии, страна, лежащая в руинах, крах прежних жизненных устоев, страх перед будущим вызывали состояние недоумения, растерянности, ощущение беспомощности и незащищенности перед социальной реальностью, невозможности (а иногда и нежелания) найти оптимальную линию поведения в повседневной действительности, приводили к апатии, глубококому психоэмоциональному стрессу. «Перед нами была пустота. Не было больше Германии, государства, правительства, армии, а иногда и связи с родными. Оклеветанные, обруганные, с действительной или мнимой виной, не отвечая ни перед кем, кроме самого себя, выданные насилью, материальному и психическому давлению. Старшие поколения – в осознании того, что они пережили второе, может быть окончательное крушение; молодежь – вырвавшаяся из туманного облака нацистской пропаганды, но еще не способная различить, где действительно находятся правда и ложь, добро и зло. Разбитые ценности, искореженные судьбы и идеалы! Какая почва для развертывания человеческих слабостей, злобы, подлости и отчаяния!» [7, с. 127].

Психосоциальный кризис возвратившихся в Германию, как правило, проявлялся в том, что человек не знал, как ему жить дальше, не представлял себе, что и кому он может говорить (страх перед возможным доносом). Появлялись навязчивые мысли о возможной дискриминации, потере работы и средств к существованию. Вернувшиеся к мирной жизни опасались одиночества и зависимости от других людей. Как показала практика, приходилось менять в одиночасье дружеские и семейные отношения, обустроить личную жизнь, но главное, вживаться в совершенно новую, чуждую и непривычную социальную среду. Как правило, в первые годы «возвращенцы» теряли ощущение психической устойчивости и должны были снова обрести равновесие в окружающем их мире. Каждый делал это по-своему, но в общих чертах состояния наблюдались похожие [8, с. 67–71]. «...После моего возвращения из плена родители на протяжении нескольких лет продолжали жить в постоянном страхе, в ожидании нового ареста их сына. А главное, каждый чиновник считал меня государственным преступником, каждый знал, что я бывший советский заключенный. Доказать невиновность оказалось очень трудно. Хотелось бежать, но куда и как? Дома престарелые родители... Я не понимал новой политической ситуации в стране. Я не понимал новой Германии. Изменились люди,

изменился мир. Шесть с половиной лет плена в сибирском аду. Никто не знал, какие муки я испытал, и как далек и труден был путь домой. Сверстники имели семьи и детей, а я нет, предстояло снова и с большим трудом обзаводиться новыми знакомыми. Я вдруг с отчаянием и глубокой болью осознал, как я одинок в этом мире, я – человек без прошлого и без будущего...» [4, S. 74].

Процесс адаптации к условиям послевоенного общества во многом разделил людей в зависимости от их внутренней силы, моральных качеств, упрямства духа, вероисповедания на друзей и врагов, приспособленцев и тех, кого не сломила судьба. Приходилось не просто выживать физически, много работать, но и пытаться преодолевать недоверие, подозрительность, страх, замкнутость, ощущение «прошедшей молодости», неверие в будущее [4, S. 75]. Все освобожденные из лагерей нуждались во врачебной, особенно психологической помощи. Так, многие после возвращения домой в течение нескольких лет страдали от последствий пребывания в лагере, а у большинства отбывших плен заболевания приняли хронические формы [9, с. 67–69]. Процент людей с тяжелыми невротическими симптомами (до 30 % в условиях военного и послевоенного времени) напрямую зависел от тяжести условий жизни в плену, перенесенных болезней, физических и психических травм. Дистрофия, брюшной тиф, патологическое голодание и вызванная этим значительная потеря веса приводили зачастую к необратимым последствиям, т. е. к полной и невозможной потере здоровья, могли обернуться инвалидностью или летальным исходом [10, с. 49–50].

«Невроз возвращения из лагеря» («травматический невроз», «военный невроз») сопровождался различными пограничными психопатологическими явлениями – беспокойством, чувством хронической усталости, ухудшением концентрации внимания, нездоровой возбудимостью, непоседливостью, ослаблением памяти, раздражительностью, вегетативными симптомами, затяжными и тяжелыми депрессиями (притупленность чувств, эмоциональная оцепенелость, отчаяние, осознание безысходности), головными болями, периодическими приступами истерического реагирования (параличи, слепота, глухота, припадки, нервная дрожь) [11, с. 139]. Среди невротических явлений отмечались состояния «солдатского сердца» (боль за грудиной, учащенное сердцебиение, прерывистость дыхания, повышенная потливость), «синдрома выжившего» (хроническое чувство вины перед родственниками, друзьями, товарищами по «несчастью», погибшими, убитыми на войне или за участие в военных действиях), «флешбек-синдрома» (навязчиво всплывающие в памяти и постоянно обсуждаемые воспоминания о пережитом лихолетье, непереносимых муках и страданиях военного плена), «комбатантной» психопатии (агрессивность и импульсивное поведение со вспышками насилия, злоупотреблением алкоголем), «прогрессирующей астении» (послелагерная астения, проявляющаяся в виде быстрого старения, падения веса, психической вялости, стремления к покою и пассивной жизненной позиции и развившаяся после возвращения к мирной жизни) [12, с. 73–89]. Обратившиеся

за врачебной помощью жаловались на бессонницу или постоянные ночные кошмары, патологическую подозрительность и страх, что все может повториться. Данные симптомы наблюдались у бывших узников войны даже спустя 30 лет после освобождения.

Психологи отмечают, что степень выраженности симптомов посттравматического синдрома была самой высокой сразу после окончания Второй мировой войны, затем они ослабевали, но по прошествии некоторого времени появлялись вновь [13, с. 116–120]. «В случаях средней тяжести требуется от четырех до восьми недель, чтобы сколько-нибудь оправиться от голодания, в то время как опухоли лодыжек сохраняются месяцами... Симпатическая гиперактивность длится как минимум шесть месяцев... Лишь спустя годы можно говорить о полном восстановлении физического и психического здоровья, а до тех пор пациенты легко утомляемы, в том числе и в умственном плане, медленнее обучаются и имеют тенденцию к возвращению опухолей на ногах от стояния или хождения, а также к диареем, менструации у женщин восстанавливаются лишь месяцы спустя... Психические синдромы, характерные для патологического голодания, расстройства духа, вызывают функциональные или морфологические изменения в мозге» [6, с. 75]. Эти неблагоприятные последствия, развившиеся на фоне прежде всего недоедания и дистрофии, наблюдались особенно ярко у пожилых людей, у интернированных женщин, которые в юном возрасте попали в сибирские лагеря. По воспоминаниям Курта Леммана, на протяжении нескольких лет он просыпался от страха, что находится в лагере. Потребовалась помощь психолога и длительное лечение, чтобы вновь вернуться к полноценной жизни [14, с. 330].

Снижение эффективности социально-психологической адаптации в послевоенном обществе могло выражаться в виде неадекватного поведения (или неадекватных реакций) в сфере межличностных отношений. Невротические нарушения и физическое недомогание существенным образом сказывались на трудоспособности, приводили к социальной (*adjustment disorder*) и личностной дезадаптации, неустроенности семейной жизни [10, с. 56]. Неслучайно многие из бывших военнопленных, а особенно интернированных гражданских лиц, не смогли найти взаимопонимания среди родных и близких, устроить свою личную судьбу, страдали от одиночества, имели многочисленные конфликты с родителями, детьми, женами и мужьями. По воспоминаниям бывших военнопленных, проживавших в ГДР, не все смогли сохранить свой брак. Примером судьбы многих интернированных из Германии в 1945 г. молодых женщин может служить биография немки Евы-Марии Штеге, попавшей в Кузбасс в восемнадцатилетнем возрасте и вернувшейся в Германию в 1949 г. [15, с. 97]. В 1952 г. Е.-М. Штеге была арестована в ГДР по подозрению в шпионаже, затем несколько лет находилась под специальным надзором. До 1968 г. она испытывала трудности с трудоустройством, хотя была хорошим специалистом, но работать с людьми не могла. В 1963 г. была вновь арестована. Ее сын уехал из Берлина, так как отношения с матерью были очень напряженными. В настоящее время Е.-М. Штеге

занимается общественной работой, написала книгу о пребывании в кузбасских лагерях [15, с. 76–90].

Проблемы адаптации и дезадаптации, а также психофизические патологии, эмоциональные процессы и поведение бывших военнопленных, депортированных и интернированных в экстремальных, непривычных, специфических условиях были в центре внимания проведенного в Копенгагене в июне 1954 г. конгресса по социальной медицине, разработавшего комплекс мер по выведению человека из психологического кризиса и социальной реабилитации бывших узников лагерей. Кроме того, был предоставлен перечень мер и рекомендаций, направленных на преодоление последствий плена, в государственные и правительственные структуры с целью создания новой социальной программы.

В 1950 г. на основе существовавших с конца 1940-х гг. ранее разрозненных организаций и землячеств бывших военнопленных, вернувшихся из СССР (в том числе из Сибири), США, Австрии, Франции, Швейцарии, создана и активно работает общественная организация «Союз возвратившихся в Германию» («Союз вернувшихся домой»). Начиная с 1950 г. на территории ФРГ издавалась и издается до сегодняшнего дня газета «Возвращенец», осуществляющая розыск пропавших без вести немецких солдат. В 1952 г. при организации создан так называемый научно-врачебный совет, изучающий лагерные заболевания и способы их лечения, исследующий адаптационные процессы человека как в экстремальных ситуациях военного плена, так и в мирной жизни. Результатом деятельности организации явилось издание целой серии научных публикаций, создание специализированной библиотеки, а также оказание финансовой помощи нуждающимся в медицинской и психологической реабилитации, организация для бывших военнопленных квалифицированного медицинского обслуживания в специализированных лечебных учреждениях, домах отдыха и санаториях. По инициативе «Союза возвратившихся в Германию» был принят закон о военнопленных, гарантирующий различные права и льготы тем, кто пережил военный плен в годы Второй мировой войны, а также принята государственная программа по их социальной-психологической реабилитации. В Германии действует Международная федерация военнопленных, осуществляющая тесные контакты с правительствами, государственными и общественными структурами ряда европейских стран. Многие бывшие военнопленные являются активными участниками различных общественных организаций. В частности, организуются и постоянно отмечаются ежегодные дни памяти жертв Второй мировой войны в Штукенброке. Выжившие и вернувшиеся из лагерей бывшие немецкие военнопленные каждый год встречаются у могил советских солдат. Здесь на кладбище нет места сведению счетов и вражде. Линия фронта здесь недействительна. Сегодня тех, кто прошел суровое испытание пленом, осталось в живых совсем немного. По-разному сложились судьбы. Многие сумели адаптироваться к новым жизненным реалиям, найти свое место в обществе, создали семьи, вырастили детей и внуков. Они стараются собираться и делиться впечатлениями о пережитом. Не все без боли

и грусти вспоминают роковую юность. Только вот по-прежнему «манит» Сибирь. Ну а те, кому позволяют здоровье и дела, изредка навещают тот суровый край, где прошла их молодость.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Niggeman Rolf*. Lager № 525. Воспоминания присланы из Германии по просьбе автора статьи. Рукопись используется с разрешения Р. Ниггемана.
2. *Полян П.М.* Не по своей воле... История и география принудительных миграций в СССР. М., 2001.
3. *Rulc Sigfrid*. Unvollständige chronik 1945–1950. Berlin, 1997.
4. *Heht Herbert*. Sibirische Glocken: Glaube und Hoffnung. Gemrode, 2006.
5. *Агаджанян Н.А.* Адаптация и резервы организма. М., 1983.
6. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М., 1990.
7. *Франкл В.* Сказать жизни «Да!»: Психолог в концлагере. М., 2011.
8. *Вещугина Т.С.* Некоторые аспекты социально-психологической адаптации больных с психическими расстройствами пограничного уровня // Журнал неврологии. 1995. № 4.
9. *Хорст Герлах.* В сибирских лагерях: Воспоминания немецкого пленного 1945–1946. М., 2006.
10. *Сандомирский М.Е.* Психическая адаптация в условиях пенитенциарного стресса и личностно-типологические особенности осужденных. Уфа, 2001.
11. *Вилюнас В.* Психология эмоций. СПб., 2004.
12. *Андрющенкова А.В.* Посттравматическое стрессовое расстройство при ситуациях утраты объекта экстраординарной значимости // Журнал неврологии. 1995. № 5.
13. *Барлас Т.В.* Особенности социально-психологической адаптации при психосоматических и невротических нарушениях // Психологический журнал. 1994. № 6.
14. *Liemann (Lemann) Kurt* «Lager N 7 «Krasnaja Gorka» in Prokopjewsk». Berlin, 1997.
15. *Stege E.–M.* Bald nach Hause – Skoro domoi. Berlin, 1993.

Статья поступила
в редакцию 28.11.2011 г.