

**Мартина Семова / Martina Semova**

**ПСИХИЧЕСКОТО СЪСТОЯНИЕ НА БРИТАНСКИТЕ  
ЖЕНИ ПО ВРЕМЕ И СЛЕД ПЪРВАТА СВЕТОВНА  
ВОЙНА**

**The Psychical State of British Women during and  
after the First World War**

**Abstract:** This article explores the impact of the First World War (1914–1918) on the psyche of the British women at the battle front and on the home front. It examines the origin and nature of the problem, presenting the various types of trauma and mental illness that arose as a result of the war, their symptoms and negative effects. Other issues affecting the female psyche in the post-war period are explored, such as the lack of adequate medical care, possible risks to life and honour, and discrimination and neglect of women's mental health conditions.

**Keywords:** shell shock, air raid shock, psyche, trauma, mental illness.

През ноември 1918 г. оръжията по фронтовете на Първата световна война (1914–1918 г.) замлъкват, за да отстъпят място на дипломатията. Победители и победени се заемат с изчисляването на човешките и икономическите загуби, с изготвянето и подписването на мирните договори. Успоредно с тези събития започва процесът на следвоенното възстановяване. Великобритания, макар да е една от страните победителки, също е изправена пред сериозни вътрешни проблеми: понижен стандарт на живот, разрастване на работническото и стачното движение, размах на суфражизма<sup>1</sup>, размирици в Ирландия и др. Един въпрос дълго време не получава заслуженото внимание както от съвременниците на събитията, така и от по-късните изследователи историци, главно поради съхранили се през вековете консервативни разбирания и ограничен светоглед. Той се отнася до психическото състояние на британските жени по време и след Първата световна война и изследването на отражението на конфликта върху тяхното съзнание и светоусещане.

Първите следвоенни десетилетия заварват британското общество в, като цяло, тежко психическо състояние, което е без прецедент, тъй като британците никога преди не са воювали в глобална, индустриална война, както и никога преди не са ставали свидетели на такива кръвопролития и ужаси, които надхвърлят човешките представи. Подобно на мъжете, жените, без значение дали

са служили на фронта или са бранили живота си в тила, са силно травмирани от войната. При тях нараняванията и осакатяванията са по-редки, но за сметка на това психическото им сътресение е също толкова дълбоко и сериозно, колкото е и при мъжете.

Една от най-разпространените психически травми е т.нар. „снаряден шок“ (от англ. „*shell shock*“), който е проучен в историографията главно като отражение върху психиката на мъжете, воювали на фронта. При жените обаче този въпрос дълго време остава слабо изследван. Снарядният шок като състояние не е нещо ново за съвременниците на военния конфликт – съществуват документирани подобни случаи още от времето на Американската гражданска война (1861–1865 г.), както и от периода на индустриалната революция<sup>2</sup>. Нова е диагнозата<sup>3</sup>. Тя се въвежда за първи път като явление в психологията и в историята именно след Първата световна война, когато мъже и жени, завърнали се от фронта, започват да показват странни и необичайни симптоми: „истерична парализа“, глухота, мутизъм<sup>4</sup>, артрит, лицеви спазми, „страх, отвращение, умора“, „делириум“, „мисли за самоубийство“, „заекване“ и пр.<sup>5</sup> Днес тези признаци се отнасят до психологическо състояние, известно като посттравматично стресово разстройство (ПТСР), но през първите следвоенни десетилетия лекарите и психолозите във Великобритания го определят като „снаряден шок“<sup>6</sup>, тъй като общото между страдащите е, че са били свидетели на унищоженията и кръвопролитията, причинени от експлозията на паднал в близост до тях снаряд.

Интересно е, че при появата на първите случаи на хора в такова състояние, медицинските лица смятат, че то се дължи на физическо нараняване или на мозъчна травма, възникнала в резултат от дългото излагане на взривове<sup>7</sup>. Провеждат се редица прегледи и изследвания, които показват, че при голяма част от пациентите липсват физически наранявания. Въпреки това те демонстрират крайно, нездравословно напрежение, дезориентация, дисоциация, депресия, конвулсии на лицето и тялото, липса на ясно разграничаване между реалност и илюзия, известна загуба на памет, увредена сетивност, импотентност и др. Този комплекс от признаци озадачава медицинските специалисти по това време, тъй като не отговаря на нито едно познато дотогава заболяване. Едва по-късно с нарастване на случаите и с по-широкото и задълбочено проучване на проблема се стига до заключението, че това е специфично състояние на човешката психика.

Също така първоначално лекарите свързват снарядния шок само с мъжете, докато проявата на подобни симптоми при жените се обяснява с друго психично състояние, наречено „истерия“<sup>8</sup>. Истерията е позната на медиците от ХХ в. и дълго време се смята за болест, засягаща само женския пол. Това е обяснимо предвид тогавашното обществено разбиране, че жените са с по-слаба и лабилна психика като по-низши от мъжете, следователно са по-склонни към нервни срывове. Като причина за това най-често се посочва отговорността за бъдещото поколение, с която природата и обществените очаквания са нато-

варили женския пол, както и страхът от опасностите, които съпътстват всяко раждане на дете – преживявания, които са спестени на мъжете<sup>9</sup>. В подкрепа на това се лансират доста по-крайните твърдения, според които истерията се дължи на симпатикова връзка между мозъка и матката<sup>10</sup>. От приведените аргументи следва, че жените са устроени така, че имат по-изострена чувствителност към заплахи, по-голяма податливост на външните промени и по-дълбока емоционалност. Към това се прибавят характерният хормонален дисбаланс и постоянната тревога за близките хора – комбинация, която води до изтощително напрежение върху нервната им система.

Малкото изследвания от това време, засягащи отражението на войната върху психиката на жените, съдържат в себе си голяма доза предубеденост и nihilизъм. Една част от тях правят съпоставки между двата пола, изтъквайки по-голямото страдание при мъжете, докато друга част от научните публикации дори не могат да допуснат възможността за сравнение между британските мъже и жени. Налице е склонност за разделяне на психичната нестабилност на базата на полов принцип: „снаряден шок“ при мъжете, истерия при жените. Водещият аргумент е, че няма основание да се сравняват мъжете, воювали на фронта, понасяли несгодите на окопния живот и сблъскали се очи в очи с касапницата на войната, с жените, водили много по-малки битки в тила. Всички тези твърдения, представяни като доказателства, обясняват налагането в следвоенния период на тезата, че женският пол (за разлика от мъжкия) няма извинение да развие психологическа травма, дължаща се на войната.

След края на военния конфликт британското общество намира за неприемливо да се определя травмизираното поведение на войниците, показали храброст и придобили от пропагандата героичен образ, за истерично, тъй като по-този начин се накърнява мъжеството им, а страданието им се принизява до това на жените, които отговарят на стреса с нервни сривове, кръсъци и припадъци. В резултат от този начин на мислене цялата медицинска литература от времето на войната и след това определя снарядния шок като заболяване на мъжкия пол<sup>11</sup>. Това обяснява защо медицинските и научните изследвания в десетилетията след войната се концентрират главно върху лекуваните, но не и върху лекуващите, които са най-вече жени. Следователно по никакъв начин не се допуска, че военната служба или военното положение в тила може да са увредили психичното и емоционалното състояние на британките. С това се аргументира тяхното изключване от кръга на евентуалните пострадали, а съответно и лишаването им от адекватни медицински грижи. Посочва се също така, че за появата на това заболяване при мъжете има причина – опит на организма за физическо и психическо самосъхранение и оцеляване в условия на опасност, докато такава при жените липсва. По този начин се поставя акцент върху качествено изследване и лекуване на британските войници – отношение, което британките, участвали директно или индиректно във войната, не получават десетилетия напред.

Британското общество не само не дава достатъчно висока оценка на приноса на жените в световния конфликт, но и не одобрява споделянето от тяхна страна на лични чувства и преживявания от Голямата война дори под формата на художествено творчество: „... не е мястото на жените да говорят за калта [окопите – бел.авт.]; може да оставят това на мъжете, които знаят по-добре“<sup>12</sup>. Това обяснява ограниченото количество мемоарна литература, оставена от британски медицински сестри, действали на фронта или в тила. Малкото налични дневници, съчинения и кореспонденция изискват по-прецизен и внимателен анализ, тъй като съществуват разлики в начина на писане и в характера на излаганите проблеми в написаното от професионалните медицински сестри и това от доброволките от „Службата за доброволческа помощ“<sup>13</sup>. Разликите са в пряка зависимост от социалния статут<sup>14</sup>, натрупания медицински опит преди войната, целта на написване на мемоарната литература<sup>15</sup> и пр. Тези различия обаче избледняват пред еднаквите ужаси, които описват всички мобилизирани за военна служба жени: тежките наранявания, водещи до осакатяване, интензивно прогресиращите анаеробни бактериални инфекции (най-известна от тях е газовата гангрена<sup>16</sup>) и изтощителната емоционална травма, наречена „снаряден шок“<sup>17</sup>.

В светлината на съвременните изследвания става ясно, че както мъжете са в състояние да изпаднат в истерия – подобно на жените, така и жените, също като мъжете, могат да развият „снаряден шок“<sup>18</sup>. Това психическо заболяване действително се проявява при британките, служили на фронтите във Франция и Белгия като медицински лица, санитарки, шофьори на линейки, членове на спомагателни организации, доброволки и др. Техните дневници и писма описват дни на насилие, крайно изтощение, физическо и психическо страдание, а гледките на откъснати крайници, раздробени кости, изгоряла плът, гнойни и кървави рани, открити вътрешности и неузнаваеми тела се превръщат в постоянна и ежедневна действителност. Именно запечатването на тези преживявания, звуци и миризми в съзнанието отключва по време и след войната проблемите в психичното им състояние. При невъзможност да изпълнява военната си служба, без значение поради каква причина, жената бива изпратена въкъщи без никакво внимание към личните ѝ травми и душевни рани, тъй като слабостта и неспособността на женския пол да оцелее във военни условия се приема за напълно очаквана и нормална<sup>19</sup>.

В произведението „Завет на младостта“ (1933 г.) на Вера Британ, една от най-известните британски медицински сестри, служили в „Службата за доброволческа помощ“ през Първата световна война, се дава много точна представа за психическото ѝ състояние и за преживяната травма. Тя описва халюцинациите, кошмарите и безсънието, които преживява на фронта, обяснявайки си ги с прекомерната умора и напрежение. Когато обаче „снарядният шок“ се приема официално като психическа диагноза в следвоенния период, психолог провежда консултация с нея, стигайки до заключението, че симптомите ѝ отговарят на това медицинско състояние. В мемоарите си тя споделя,

че заради мрачните си халюцинации, продължаващи и след войната, за първи път осъзнава колко тънка е в действителност бариерата между здравия разум и лудостта<sup>20</sup>.

Освен по-общото психично състояние, което вече познаваме като „снаряден шок“, съществува друга, по-специфична форма на психическо разстройство, известна като „шок от въздушно нападение“ (от англ. *“air raid shock”*), която засяга цивилните британски граждани, най-вече жените, които остават „в безопасност“ в тила, докато мъжете се бият на фронта. Както при снарядния шок, така и при шока от въздушно нападение, първоначалните предположения на лекарите за отключването на това състояние са свързани с падане на бомба в непосредствена близост до пациента. Последващи изследвания доказват, че това поведение се развива и у хора, които не са имали никакво съприкосновение със снаряд или преживяване с взрив, но психиката им се е променила под влияние на защитните сигнали, с които мозъкът се опитва да запази организма. Симптоматиката включва безсъние, хронична умора, загуба на тегло, импулсивност, безпокойство и повишаване на сърдечната честота от 90 на 120 удара в минута<sup>21</sup>.

Този вид шок е ново явление едновременно в психологията и в историята, тъй като за първи път по време на Голямата война напредъкът в производството на оръжие и технологиите е толкова голям, че става възможно осъществяването на въздушни нападения над далечни цели. Макар бойни действия да не се водят на нейна територия, Великобритания не успява да избегне рейдовете на германските дирижабли и целелини, които започват през януари 1915 г. и продължават с прекъсвания до май 1918 г., размивайки по този начин границите между бойния фронт и тила. Въпреки че попаденията на немските пилоти не са особено точни, предвид ранния етап на развитие на военновъздушната техника, те все пак причиняват значителни наранявания и щети. В една част от източниците се отбелязва, че през Първата световна война от немски въздушни нападения в Обединеното кралство загиват 1239 цивилни, от които 366 са жени и 252 са деца, а в други се твърди, че броят на загиналите достига 1508 души, отново с по-голям брой жертви при жените и децата<sup>22</sup>. Разрушенията са огромни, а стресът върху психиката на мирните граждани прекрачва границите на познатите дотогава човешки възможности. Това е период не само на постоянно напрежение и опасност за живота. Заплахата от въздушни нападения променя изцяло ежедневието, поведението и светогледа на британците. Шокът от въздушно нападение, отключен у жените като част от цивилното население, се поражда не само от падането на бомбите и експлозиите, от гледките на пострадали, разкъсани и загинали хора, но и от последвалите викове, стенания и плач – звуци, които сами по себе си не причиняват физическа болка, но ефектът им върху човешката психика е силно болезнен и неизлечим, а в някои случаи – и фатален. Така например в своя мемоар от военните години Мейбъл Рудкин, британска съпруга и домакиня от град Доувър, споделя, че в една нощ през лятото на 1917 г. по време на поредния от многото немски въздушни на-

бези над града се изсипват около четиридесет бомби, причинявайки смъртта на седем цивилни граждани, един или двама от които загиват от силен шок и ужас<sup>23</sup>. Медицинската документация от това време е доказателство, че шокът се възприема като официална диагноза и причина за смъртта. Свидетели на събитията масово отбелязват, че през и след военния период хората са били изключително близо до познатата дотогава точка на пречупване.

Един от най-ужасяващите примери за това е случаят на Елизабет Хънтли, която в резултат на постоянния терор и напрежение от въздушните рейдове в момент на умопомрачение през 1917 г. обезглавява дъщеря си. Свидетели на провेलия се след това съдебен процес твърдят, че тя е била весела жена и отдадена майка до настъпването на въздушните нападения. Нейните близки, включително и лекарят ѝ, признават, че е страдала от главоболие, безсъние и депресия, а по време на въздушна атака е изпадала в конвулсии и в състояние на крайно и изтощително напрежение<sup>24</sup>. След продължително съдебно и медицинско разследване обвиняемата е намерена за „невменяема“, превръщайки се по този начин в поредна жертва на „шока от въздушно нападение“<sup>25</sup>. Подобна е историята на Вайълет Кеймбридж, която през юни 1916 г. също извършва детеубийство, като отново за вероятна причина се посочва нервен срив по време на въздушен рейд<sup>26</sup>.

В научния си труд „Проблемът за нервния срив“ (1919 г.) авторът д-р Едуин Аш пише, че всяка война причинява стрес за човешките нерви, особено за хората, служещи в армията, но разликата при Голямата война е, че цялата британска нация се превръща в армия, а фронтът се измества в градовете и домовете на хората, където ударът се оказва не по-малко силен от този на фронта<sup>27</sup>. Макар да се опитва да отхвърли широкото убеждение, че войната е създавала нация от невротичи, в крайна сметка той достига до извода, че докато една част от цивилните показват признаци на „шок от въздушно нападение“, други проявяват симптоми на „снаряден шок“<sup>28</sup>. Тези твърдения налагат тезата за размиване на фронтовите граници и за силната психологическа травма, която преживяват и мъже, и жени, без значение от местоположението, тъй като се оказва, че войната е навсякъде. Според историчката Сюзън Грейзъл въздушните нападения над Великобритания и последвалата милитаризация на битата водят едновременно до сливане на границите между фронт и тил, на понятията „дом“ и „родина“, на мъжкия свят с женския<sup>29</sup>.

Депресията като психическо състояние също се превръща в начин на живот за голяма част от британките в тила. Тя се изразява в широк интервал от усещания – меланхолия, тъга, безнадеждност, гняв, празнота, вина, безсилие и пр. Факторът за тяхната поява невинаги е заплахата от въздушно нападение, атака или експлозия, нито безпокойството за прехраната и физическото оцеляване. Документирани са много случаи, в които жените изпадат в депресия от страх и постоянна мисъл за живота и съдбата на своите близки, воюващи зад граница, или от скръб по загинали любими хора<sup>30</sup>. Това емоционално състояние е толкова тежко, че се стига до парализа и крайна нервност при получава-

не на телефонно обаждане или на телеграма, поради тревога за характера на тяхното съдържание.

Британските жени, на които държавата обещава безопасност и защита у дома, в действителност остават жестоко излъгани. Те са принудени сами да бранят живота си, както могат, и да живеят с години в страх и напрежение – две състояния, които нанасят сериозни поражения върху физическото и психическото им здраве. Тук трябва да се отбележи, че управляващите във Великобритания много умело се възползват от възгледите на обществото, трансформирайки ги постепенно в държавна политика, като по този начин получават подкрепа за действията си и не уронват авторитета си. За да избегнат отговорността за увредената психика на британките, да прикрият провала си в осигуряването на адекватна защита и да предотвратят нарушаването на цивилния морал, британските власти, с помощта на медицински лица, налагат схващането, че нервните сривове при жените не са резултат от въздушните рейдове и ужасните преживявания, а от вродената им психическа и емоционална нестабилност и склонността им към истерия<sup>31</sup>. Това обяснява защо травмите на женския пол са пренебрегнати, а шокът от въздушен рейд не е третиран със същото внимание, с което лекарите се отнасят към изучаването и лекуването на „снарядния шок“.

Дотук дадохме примери за влошено нервно състояние при британските жени в тила. Необходимо е обаче да се уточни, че крайно негативното отражение на войната върху женската психика все пак не е масово явление, а се отнася до отделни, индивидуални случаи. Съвременниците на събитията например отбелязват, че в по-голямата си част британките проявяват изненадваща смелост и хладнокръвие по време на въздушни атаки. Дори медиите по това време отразяват на страниците на вестниците нескрито възхищение от „спокойствието“ и „блестящия кураж“ на жените пред лицето на германския „ужас от небето“<sup>32</sup>. Журналистката Марлон Райън отбелязва: „... *напразни са очакванията за описания на истерични, тресящи се от страх или припадаци жени. Няма такива описания, защото не е имало такива жени. Най-необикновената характеристика на всеки от последните въздушни рейдове е спокойствието, с което са посрещнати от жените и децата...*“<sup>33</sup> Държанието на британките изумява обществото в Обединеното кралство, тъй като разбива създадените представи за жените като психически слаби и крехки същества. За положителните впечатления от поведението на жените допринася фактът, че по това време въздушните нападения са ново и непознато до момента явление, а според психолозите неизвестността обичайно предизвиква напрежение и несигурност в човешката психика, а оттам се поражда вероятността за паника и неадекватни реакции. Въпреки това британките демонстрират не по-малка решителност от мъжете, забележителен кураж и завладяваща психическа сила – техни основни оръжия в ежедневната борба за оцеляване.

През 1918 г. глобалната война приключва, но спомените от конфликта и въздушните нападения, картините на кръв, страдание и смърт, постоянното

усещане за опасност, звуците и миризмите се пренасят в цивилния живот на жените, съпровождайки ги както в будно състояние, така и в сънищата им, като по този начин изострят нервите им до краен предел и са предизвикателство за разсъдка им. Британските жени споделят в мемоарите си различни преживявания, демонстриращи отражението на войната върху съзнанието им: халюцинации, внезапни паник атаки, постоянно съпреживяване на събития от военната служба или на смъртта на близки хора, липса на сън и вътрешен мир и пр. За съжаление, състоянието на британките е допълнително усложнено от общественото поведение, чието влияние в онази епоха е изключително силно. Британското общество не посреща и не удостоява жените с уважението и признателността, която заслужават саможертвите им. Вместо да получат достойна оценка от своите сънародници, добра работа, медицински грижи, спокойни условия за възстановяване и др., те са посрещнати от работодатели, които в по-голямата си част отказват да наемат жени, от общество, което очаква от тях бързо да се заемат с „женските“ си задължения – сключване на брак, раждане на потомство и грижа за домакинство, и от политически власти, които ги третира с безразличие като слаби и неудобни, създавайки им постоянно усещане за бреме и непълноценност.

Допълнителен стрес за женската психика създава отношението на мъжката част от британското население. По думите на английския журналист Филип Гибс, след войната вестниците в продължение на месеци публикуват информация за ужасяващи престъпления, изнасилвания и убийства на жени, извършени най-вече от войници или бивши такива<sup>34</sup>. Той посочва като причина именно войната, която е принудила млади и здрави мъже, възпитавани на чест и кавалерство, да се поддадат на най-първичните си инстинкти, да потискат нуждите си, да загубят разсъдка и задръжките си. Това поведение на мъжкия пол допълнително изостря нервите на жените, хвърляйки ги в една бездна на отчаяние и постоянен страх за собствения си живот и репутация, а това, съвсем закономерно, рефлектира върху психическото им състояние. Така в следвоенна Великобритания британките продължават да воюват, този път обаче с кошмарите и спомените, с пренебрежението и безразличието на обществото, със страха от насилие и поругаване, с ужаса от евентуалната загуба на разума или с невъзможността да се създаде поколение и пр. Много от тях губят битката и развиват различни форми на ментални заболявания като лудост, „снаряден шок“, депресия, склонност към самоубийство и детеубийство, параноя и др.

Всичко изложено дотук дава основание да заключим, че психиката на британките по време на Голямата война и след нея е подложена на сериозно изпитание. През военните години различните психически състояния и разстройства се подхранват от постоянните гледки на страдание, насилие и кръвопролития в тила и на фронта, а в следвоенния период – от спомените, халюцинациите и кошмарите, свързани с войната. Общественото поведение, тревогата за прехраната и оцеляването, страхът от създаване на семейство в свят, в който войните съществуват, опасността от обезчестяване, вината



да се продължи живота сред толкова много смърт са сред факторите, които допълнително усложняват възстановяването на жените и тяхното приспособяване към мирното съществуване. Същите трудности обаче се превръщат в мерило за психическата им сила и издръжливост, така необходими за тяхното мобилизиране и оцеляване.

## БЕЛЕЖКИ / NOTES

<sup>1</sup> Суфражизъм – движение за изборителни права на жените и за равенство между половете, възникнало във Великобритания през втората половина на XIX век.

<sup>2</sup> През 1884 г. немският психиатър Херман Опенхайм пише за т.нар. „травматична невроза“, която по това време се наблюдава при хора, преживели инциденти във връзка с индустриалната революция: катастрофи на влакове, повреди и аварии на машини и пр.

<sup>3</sup> **Ekins, A., E. Stewart.** War Wounds: Medicine and the Trauma of the Conflict. Wollombi, Australia: Exisle Publishing Ltd, 2011, p. 31.

<sup>4</sup> Мутизъм – нежелание или неспособност за възпроизвеждане на реч.

<sup>5</sup> **Groch-Begley, H.** The Forgotten Female Shell-Shock Victims of World War I. (08.09.2014) – **The Atlantic** <<https://www.theatlantic.com/health/archive/2014/09/world-war-ones-forgotten-female-shell-shock-victims/378995/>> (15.06.2021)

<sup>6</sup> Психологът от университета в Кеймбридж, д-р Чарлз Майерс, участвал във войната в редиците на Британските експедиционни сили, изследва това психично състояние и през февруари 1915 г. в статия за медицинското списание „*The Lancet*“ за първи път му дава името „снаряден шок“ поради общото преживяване на болните, отключило състоянието – падане на снаряд в близост до тях. При задълбочаване на изследванията обаче той осъзнава, че това име не е напълно вярно, тъй като голяма част от страдащите не са били в близост до взрив, нито са били затрупвани в окопите по време на експлозия, а някои дори не са стъпвали на фронта. Въпреки това названието се разпространява и запазва сред обществото.

<sup>7</sup> **McDonald, M., M. Brandt, R. Bluhm.** From shell-shock to PTSD, a century of invisible war trauma. (04.04.2017) – **The Conversation** <<https://theconversation.com/from-shell-shock-to-ptsd-a-century-of-invisible-war-trauma-74911>> (16.06.2021)

<sup>8</sup> Истерия (от гр. *hysteria* – „матка“) – вид психично разстройство от клас невроза, характеризиращо се със силни конвулсии, парализа, загуба на зрението, мутизъм и др.

<sup>9</sup> **Rivers, W. H. R.** Instinct and the Unconscious: A Contribution to a Biological Theory of the Psycho-Neuroses. London, UK: Cambridge University Press, 1920, p. 136.

<sup>10</sup> **Giles, N.** Shell Shock Victims WW1 – Diagnosing Shellshock in WWI. (10.09.2014) – **Forces War Records** <<https://www.forces-war-records.co.uk/blog/2014/09/10/shell-shock-a-manly-affliction-no-girls-allowed>> (16.06.2021)

<sup>11</sup> **Loughran, T.** Shell-shock and Medical Culture in the First World War Britain. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2017, p. 140.

<sup>12</sup> **Reid, F.** Broken Men: Shell-shock, Treatment and Recovery in Britain, 1914–1930. London, UK: Bloomsbury, 2010, p. 73.

<sup>13</sup> Служба за доброволческа помощ (от англ. *Voluntary Aid Department*) – доброволческа организация, създадена през 1909 г. под егидата на Червения кръст и със съдействието на Ордена на св. Йоан, която предоставя медицински услуги на нуждаещи се. В нея членуват жени без медицинско образование и подготовка, но с желание да лекуват и помагат.

<sup>14</sup> Медицинските сестри произлизат главно от средната работническа класа на британското общество, а доброволките от „Службата за доброволческа помощ“ са предимно от висшата част на средната класа или от аристократично потекло, което на теория им осигурява достатъчно средства, за да откриват и ръководят собствени болници.

<sup>15</sup> Медицинските сестри пишат с цел да споделят естеството на работата си на фронта, трудностите и проблемите, с които се сблъскват, както и да освободят натрупаното напрежение върху листа. Това обяснява по-свободния и разговорен стил на техните произведения без излишни описания и обяснения. Доброволките от „Службата за доброволческа помощ“ създават мемоари главно с цел публикация и превръщане на личните преживявания в публично достояние. Това е причината техните творби да са с по-подробно описание на понесените страдания, емоции и травми с акцент върху вътрешните им терзания и безпомощност.

<sup>16</sup> Газова гангрена – сериозна и животозастрашаваща анаеробна инфекция на меките тъкани, която възниква при наличие на замърсена рана и се изразява в следните симптоми: некроза (локална смърт) на тъканите, оток, газообразуване и тежка обща интоксикация.

<sup>17</sup> **Hallett, C. E.** Portrayals of Suffering: Perceptions of Trauma in the Writings of First World War Nurses and Volunteers. – *Canadian Bulletin of Medical History* 27, April 2010, no. 1, p. 69. – <<https://doi.org/10.3138/cbmh.27.1.65>> (11.08.2021)

<sup>18</sup> **Kent, S.** *Aftershocks, Politics and Trauma in Britain, 1918–1931*. London, UK: Palgrave MacMillan, 2009, p. 15.

<sup>19</sup> **Groch-Begley, H.** *Op. cit.*

<sup>20</sup> **Brittain, V.** *Testament of Youth. An Autobiographical Study of the Years 1900–1925*. London, UK: Victor Gollancz Ltd, 1933, p. 497.

<sup>21</sup> War Shock in the Civilian. – *The Lancet* 187, 4 March 1916, no. 4827, p. 522.

<sup>22</sup> Данните са по: **Grayzel, S.** *At Home and under Fire: Air Raids and Culture in Britain from the Great War to the Blitz*. New York, USA: Cambridge University Press, 2012, p. 21.

<sup>23</sup> **Rudkin, M.** *Inside Dover, 1914–1918: A Woman’s Impressions*. London, UK: Elliot Stock, 1933, p. 161.

<sup>24</sup> **Grayzel, S.** *Women’s Identities at War: Gender, Motherhood, and Politics in Britain and France During the First World War*. Chapel Hill, North Carolina: The University of North Carolina Press, 1999, p. 47.

<sup>25</sup> Цит. по: **Grayzel, S.** *Women’s Identities at War.....*, p. 48.

<sup>26</sup> Цит. по: **Grayzel, S.** *Women’s Identities at War.....*, p. 255.

<sup>27</sup> **Ash, E.** *The Problem of Nervous Breakdown*. London, UK: Mills & Boon Ltd, 1919, p. 275.

<sup>28</sup> **Kent, S.** *Op. cit.*, p. 20.

<sup>29</sup> **Grayzel, S., T. Proctor.** *Gender and the Great War*. New York, USA: Oxford University Press, 2017, p. 181.

<sup>30</sup> **Hilton, C.** *Civilian Lynatic Asylums During the First World War: A Study of Austerity on London's Fringe.* London, UK: Palgrave MacMillan, 2021, p. 78.

<sup>31</sup> **Keown, B.** Fear, Pain, and the Representation of Women's Wartime Trauma. (01.07.2018) – **Lady Science** <<https://www.ladyscience.com/fear-pain-and-the-representation-of-womens-wartime-trauma/no46>> (15.06.2021).

<sup>32</sup> **Marion, R.** The Women's Splendid Courage in the Raided Areas: How They Met Frightfulness from the Sky Alone and Unprotected. – *Weekly Dispatch*, 1 October 1916.

<sup>33</sup> *Ibid.*

<sup>34</sup> **Gibbs, P.** *Now It Can Be Told.* New York, USA: Harper & Brothers Publishers, 1920, p. 551.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

**Ash, E.** *The Problem of Nervous Breakdown.* London, UK: Mills & Boon Ltd, 1919.

**Brittain, V.** *Testament of Youth. An Autobiographical Study of the Years 1900–1925.* London, UK: Victor Gollancz Ltd, 1933.

**Ekins, A., E. Stewart.** *War Wounds: Medicine and the Trauma of the Conflict.* Wollombi, Australia: Exisle Publishing Ltd, 2011.

**Gibbs, P.** *Now It Can Be Told.* New York, USA: Harper & Brothers Publishers, 1920.

**Giles, N.** Shell Shock Victims WWI - Diagnosing Shellshock in WWI. (10.09.2014) – **Forces War Records** <<https://www.forces-war-records.co.uk/blog/2014/09/10/shell-shock-a-manly-affliction-no-girls-allowed>>

**Grayzel, S.** *At Home and Under Fire: Air Raids and Culture in Britain from the Great War to the Blitz.* New York, USA: Cambridge University Press, 2012.

**Grayzel, S.** *Women's Identities at War: Gender, Motherhood, and Politics in Britain and France During the First World War.* Chapel Hill, North Carolina: The University of North Carolina Press, 1999.

**Grayzel, S., T. Proctor.** *Gender and the Great War.* New York, USA: Oxford University Press, 2017.

**Groch-Begley, H.** The Forgotten Female Shell-Shock Victims of World War I. (08.09.2014) – **The Atlantic** <<https://www.theatlantic.com/health/archive/2014/09/world-war-ones-forgotten-female-shell-shock-victims/378995/>>

**Hallett, C. E.** Portrayals of Suffering: Perceptions of Trauma in the Writings of First World War Nurses and Volunteers. – *Canadian Bulletin of Medical History* 27, April 2010, no. 1, p. 69. – <<https://doi.org/10.3138/cbmh.27.1.65>>

**Hilton, Claire.** *Civilian Lynatic Asylums During the First World War: A Study of Austerity on London's Fringe.* London, UK: Palgrave MacMillan, 2021.

**Kent, S.** *Aftershocks, Politics and Trauma in Britain, 1918-1931.* London, UK: Palgrave MacMillan, 2009.

**Keown, B.** Fear, Pain, and the Representation of Women's Wartime Trauma. (01.07.2018) – **Lady Science** <<https://www.ladyscience.com/fear-pain-and-the-representation-of-womens-wartime-trauma/no46>>

**Loughran, T.** *Shell-shock and Medical Culture in the First World War Britain.* Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2017.

**Marion, R.** The Women's Splendid Courage in the Raided Areas: How They Met Frightfulness from the Sky Alone and Unprotected. – *Weekly Dispatch*, 1 October 1916.

**McDonald, M., M. Brandt, R. Bluhm.** From shell-shock to PTSD, a century of invisible war trauma. (04.04.2017) – **The Conversation** <<https://theconversation.com/from-shell-shock-to-ptsd-a-century-of-invisible-war-trauma-74911>>

**Reid, F.** Broken Men: Shell-shock, Treatment and Recovery in Britain, 1914–1930. London, UK: Bloomsbury, 2010.

**Rivers, W. H. R.** Instinct and the Unconscious: A Contribution to a Biological Theory of the Psycho-Neuroses. London, UK: Cambridge University Press, 1920.

**Rudkin, M.** Inside Dover, 1914–1918: A Woman's Impressions. London, UK: Elliot Stock, 1933.