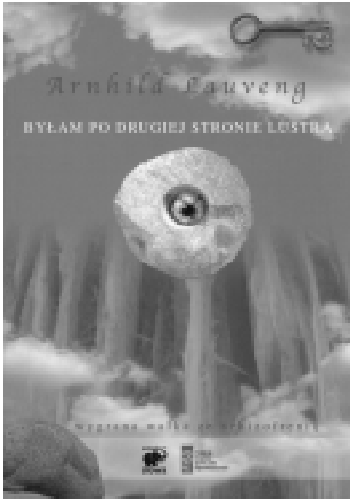




Lauveng A. *Byłam po drugiej stronie lustra*. SAW Smak Słowa: 2008; Sopot, ss. 200. ISBN 978-83-925897-2-3.



Arnhild Lauveng jest psychologiem klinicznym, pracującym w swoim zawodzie. Przez dziesięć lat przebywała na oddziałach psychiatrycznych, jako pacjentka. Mówi o sobie, że w jej przypadku to, co niemożliwe stało się możliwe. To książka o nadziei. Autorka mówi o sobie, że jest była schizofreniczką. Píše o sobie bardzo szczegółowo, pamiętając cały okres swej choroby. Pamięta jak odbierała świat, co myślała, co musiała robić. Miewała gorsze i lepsze okresy. Teraz mówi o so-

bie, że jest zupełnie zdrowa. Zapadała w chorobę przez wiele lat i równie długo z niej wychodziła. Kiedy miała 17 lat po raz pierwszy znalazła się w szpitalu. Później była hospitalizowana wiele razy. Łącznie spędziła w szpitalu 6,7 lat. W czasie ostatniego tam pobytu miała 26 lat. Jej historia jest poruszająca i prawdziwa. Często towarzyszyła jej rozpacz, pustka i samotność. Słyszała głosy, które mówiły jej, co ma robić. Jej choroba miała ostry przebieg. Nie tylko miała urojenia i halucynacje, ale okaleczała się i podejmowała próby samobójcze, próbując zagłuszyć ból wewnętrzny. W swojej chorobie zawsze mogła liczyć na wsparcie rodziny. Píše o swoim życiu, że nie szkodzi, jeśli człowiek się trochę pogubi na swojej drodze, o ile tylko wie, w jaką stronę zdążyć i ma dość sił na pokonanie całego odcinka. Żeby być szczęśliwą, trzeba mieć nadzieję. Arnhild chciała zostać psychologiem i to marzenie urzeczywistniła. Ma teraz cudowne życie, w którym dobrze się czuje. Nie wszystkie marzenia się spełniają, ale zawsze trzeba mieć możliwość żywienia się nadzieją. Nie jest łatwo rozpoznać dobroć, kiedy świat przez długi czas był wyłącznie źródłem bólu. Nie jest łatwo wierzyć w siebie, kiedy nikt inny w nas nie wierzy. Ta książka to wspaniałe świadectwo tego, że można wygrać walkę z chorobą. Autorka wierzyła, że kiedyś wyzdrowieje i wierzyła, że spełni się jej marzenie. Rodzina dodawała jej sił. Myślę, że historia jej życia może być zachętą dla nas wszystkich, abyśmy nie rezygnowali z naszych marzeń. Czasami w chorobie traci się nadzieję. Wszystko wydaje się za trudne, a plany niemożliwe do realizacji. W historii Arnhild bardzo podoba mi się jej upór, konsekwencja, wiara w siebie. Potrafiła powalczyć o spełnienie swoich marzeń. Książka napisana jest w jasny sposób i zrozumiały. Może dodawać wiary, że skoro jej się udało może i mnie się uda. Niezależnie od tego, jak długo chorujemy nie przekreślajmy siebie. Niezależnie od tego, jaki przebieg ma nasza choroba, jest nadzieja i dla nas. Książkę przeczytałam z przyjemnością i zachęcam wszystkich do sięgnięcia po nią.

GD, Warszawa

(przedruk z czasopisma Blask, nr 11, s. 14-15, za zgodą redakcji)

Mam żal o tytuł do polskiego wydania. „Po drugiej stronie lustra” nasuwa skojarzenie z „Alicją w krainie czarów” Lewis Carrolla, tymczasem mamy do czynienia z bolesnym, poruszającym a przede wszystkim autentycznym świadectwem osoby, która ponad wszelką wątpliwość przeżyła piekło psychozy. Wolalabym więc wierne tłumaczenie, fragment oryginalnego credo Autorki „ale jutro zawsze miałam być lwem”. Bo rzeczywiście trzeba chyba mieć siłę, odwagę, ale i poczucie godności lwa, by móc przeżyć takie graniczne, dramatyczne, pełne udręki lata i zachować siebie, zrealizować swoje marzenia – wyjść z choroby, skończyć studia i pracować w zawodzie psychologa. Miałam szczęście być świadkiem tego cudu – dwukrotnie spotkałam się z Autorką, słuchałam Jej wypowiedzi, odpowiedzi na pytania z sali i tak, jestem przekonana – miałam kontakt z osobą zdrową!

Zaczęło się „niewinnie”, ot, typowe problemy nastolatki, która już nie jest dzieckiem a dorosłość budzi lęk, coś się zmienia i „ja” to już niezupełnie „ta sama ja”, stopniowa utrata kontroli nad własnymi myślami, zachowaniem. No i zupełnie nieskuteczne próby poszukiwania pomocy – pielęgniarka szkolna (uczennica je, śpi więc wszystko w porządku), psycholog – psychoanalityczny, niezrozumiały żargon freudowski. Powoli pojawiała się i rozrastała szarość, przetworzone, zatrważające dźwięki, zaburzenia perspektywy, lęk, narastające poczucie wyobcowania. I obrona – próba ratowania siebie, odzyskiwania kontroli nad sobą – drastyczna dieta, sztuczna mobilizacja poprzez personifikowane, restrykcyjne sumienie – pojawia się „Kapitan”. Kapitan zaczyna wydawać rozkazy, z czasem staje się coraz bardziej krytyczny i karcący, dotkliwie, boleśnie. Na szkolnym korytarzu zaczęły pojawiać się wilki. Kontakt z psychiatrą – krótkotrwała ulga, oczekiwanie na jakies dramatyczne rozwiązanie, no i pierwsza hospitalizacja. Diagnoza i status pacjentki zagrażającej, pustka izolatki, którą Arnhild próbowała zapelnąć zjadając tapetę ze ścian, papierową zastawę, na której podawano jej posiłki. Częste samookaleczenia jako próba wyrażenia bólu, karanie siebie, ale także upewnienie się, że żyje, coś jednak czuje, krwawi. Potem już było tylko gorzej – długie pobytu w szpitalu ( najczęściej interwencyjne, bez zgody), kolejne kuracje, obostrzenia (izolatki, długie unieruchomienia), coraz częstsze i poważniejsze samookaleczenia, stałe halucynacje, postępująca utrata kontaktu z rzeczywistością, no i status przewlekłe chorującej (ponad 10 lat), źle rokującej „schizofreniczki”.

Jako profesjonalistka (40 lat pracy z osobami chorującymi psychicznie) czytałam z narastającym napięciem, a nawet przerażeniem: Czego zaniedbano, gdzie zrobiono błąd? Sama Autorka dzięki uzyskanemu dystansowi do choroby, wiedzy (studia) z zakresu psychologii daje wiele wskazówek – wzięłam je sobie do serca. Tak więc wiele mówi o możliwości zrozumienia poza diagnozami, objawami, kategoriami, o rozpoznawalności ludzkich uczuć, które „przecież można dzielić”. Pokazuje, że objawy są czasem jedyną dostępną choremu formą wyrażania własnych potrzeb, emocji, sposobem na zapelnienie przerażającej pustki, swoistym językiem. Zwraca uwagę na rolę, jaką może pełnić diagnoza. Przypisanie komuś diagnozy może być odbierane jako „wyrok... coś obcego”, ale może też sprawić, „że nawet, jeśli ktoś się nie czuł chory wcześniej, to może się tak poczuć”, bywa, że sprawia ulgę poprzez „potwierdzenie, że nie jesteśmy źli, czy leniwi, ale po prostu chorzy i tym samym mamy prawo do pomocy i leczenia”. Pokazuje też, według mnie bardzo ważny, dylemat odpowiedzialności chorych za własne zachowanie, zdrowie, życie. Jeśli ją chorym odbieramy – to wprawdzie chronimy ich przed ciężarem (być może czasami

nie do udźwignięcia), ocenami i krytyką własną, ze strony otoczenia, no bo to przecież niezawiniona choroba, ale równocześnie pozbawiamy ich kontroli nad własnym życiem, uzależniamy od instytucji, kolejnych terapeutów, leków.

Autorka podaje też wiele przykładów jak nasze, profesjonalistów, oczekiwania mogą wykreować adekwatne do nich zachowania naszych pacjentów. I tak, bywa, że stała obserwacja, stosowane środki ostrożności działają prowokująco, a okazanie zaufania (matka, która wbrew zaleceniom psychiatry, zamiast usunąć ostre przedmioty podaje córce posiłki na cennej, rodzinnej porcelanie) może zdziałać cuda. I te nasze zalecenia. To od swego lekarza Arnhild dowiedziała się, że nigdy nie będzie w pełni zdrowa i musi się nauczyć żyć ze swoimi objawami. A ona nie mogła i nie zamierzała uczyć się z nimi żyć, były zbyt bolesne i nie do wytrzymania, no i miała wtedy zaledwie dwadzieścia parę lat! Do dziś uważa, że gdyby posłuchała lekarza nigdy nie byłaby zdrowa, a już na pewno nie mogłaby żyć takim życiem, jakiego zawsze pragnęła – życiem autonomicznym, aktywnym, także zawodowo, takim, jakim od lat przecież żyje!. Teraz już zna te statystyki, ale uważa, że „ludzie i statystyki to nie to samo”. Na swój swoich pacjentów użytek, wybiera „prawdę zawierającą nadzieję”.

Na szczęście (także dla mnie) we wspomnieniach Arnhild pojawiają się też profesjonalści, których uważa za bardzo pomocnych. Pielęgniarzy, którzy traktowali ją jak „człowieka” – rozmawiali na różne tematy, wspólnie rozwiązywali krzyżówki, biegali, przedstawiali jej sytuację prawdziwie, ale „bez agresji i straszenia”. Pielęgniarki, które wciągały pacjentów w „normalne” zajęcia: pieczenie ciasteczek, malowanie, a zwłaszcza tę, która wchodząc do sali Arnhild na powitanie rozkładała ręce machając nimi w powietrzu, by „chwile polatać, bo Arnhild tak bardzo brakuje latania”. A także profesor psychologii, który dał jej wprawdzie „nieskomplikowane” zajęcie, ale okazywał wdzięczność i traktował „jak człowieka, a nie pacjenta psychiatrycznego”. Psychiatra, który zdecydował o warunkowym uwolnieniu „szalejącej” Arnhild z unieruchomienia, a nawet przeprosił za

użycie „zbędnej siły”. No i terapeuci, a wśród nich ci, którzy cierpliwie słuchali, do których Arnhild wracała po zastrzeniach, a oni jednak z nią „trwali, wspólnie słuchali jak rośnie trawa”. Ale i doradca zawodowy, który „potrafił zajrzeć na koniec świata” – uwierzył w „szalony plan” Arnhild (uzupełnienie średniego wykształcenia, studia, praca w wymarzonym zawodzie psychologa). Asystentka społeczna, która pomogła uzyskać wymarzone, własne mieszkanie komunalne.

Arnhild uważa, że miała mnóstwo szczęścia mając rodzinę (matka, siostra) „która nigdy nie chciała przyjąć do wiadomości, jak bardzo jest z nią źle... nigdy nie straciła zdolności do patrzenia w dal” i nawet, gdy stan chorej się kolejny raz pogarszał nie traciła nadziei i potrafiła ją przekazać córce i siostrze: „wpadłaś w dziurę... to tylko niewielki objazd... na pewno wkrótce znów trafisz na właściwą ścieżkę”. Na uroczystość odebrania dyplomu siostra przywiozła Ingrid mapę drogi, którą odbyła, obfitującą w garby i urwiska, ale jednak doprowadzającą do zamierzonego celu. I może jeszcze o pracy – jak bardzo mogą się rozminąć nie rozumiejące dobre intencje z potrzebami i możliwościami zdrowiejących pacjentów. Całe akapity o tych ogłupiających godzinach „treningu zawodowego” (pakowanie zatyczek do uszu), które miały działać „mobilizująco, lecz ziały nuda” i „niczego nowego nie były w stanie nauczyć”.

Już na zakończenie – to lektura obowiązkowa dla wszystkich pracowników służby zdrowia (nie tylko psychiatrycznej, bo rzecz jest o cierpieniu, bólu, relacjach, stereotypach i systemie udzielania pomocy), ale i dla osób doświadczających psychozy – rozumieją, poczują i może zyskają choć trochę nadziei, odwagi – bo niemożliwe staje się możliwe, trzeba tylko bardzo chcieć, nie ustawać, ale i bronić własnych intuicji, marzeń, nawet gdyby to budziło sprzeciw i gotowość do „cierpliwych, acz stanowczych perswazji” ze strony innych: profesjonalistów, rodziny.

*Katarzyna Muskat*

I Klinika Psychiatryczna IPiN, Warszawa