

## **Arnhild Lauveng**

### **Powrót do zdrowia i tożsamość<sup>1</sup>**

Kiedy miałam trzynaście lat, albo może czternaście, mój świat zaczął się zmieniać, powoli. Do tego czasu byłam całkiem normalną nastolatką, dobrze radzącą sobie w szkole, trochę małomówną, ale bardzo lubiącą czytanie, konie i taniec. Pracowałam jako opiekunka do dzieci, jeździłam rowerem na długie przejażdżki i rysowałam. Ale stopniowo mój świat stał się szary i dziwny. Zaczęłam się zastanawiać czy naprawdę istnieję, czy może jestem żywym trupem, czy postacią z książki albo czyjejs wyobraźni? Potem pojawiły się w mojej głowie głosy, na początku ktoś kogo nie znałam, potem Kapitan, który powiedział mi, że jestem straszną osobą i że muszę zrobić sobie krzywdę. Więc zrobiłam. Kiedy miałam siedemnaście lat lekarze powiedzieli mi że jestem schizofreniczką. Powiedzieli, że nigdy nie będę miała normalnego życia, że zawsze będę musiała zażywać leki i że nigdy nie wyzdrowieję. Na szczęście byli w błędzie.

Dziś pracuję na pełny etat jako psycholog, nie brałam leków od piętnastu lat, żyję samodzielnie, mam bardzo bogate i satysfakcjonujące życie i – bardzo interesuje mnie kwestia nadziei i zdrowienia. Wiem, że wyzdrowienie ze schizofrenii i innych poważnych chorób psychicznych jest możliwe. Wiem to, ponieważ czytałam wiele prac naukowych, które o tym mówią. Wiem to także, ponieważ sama tego dokonałam. Równocześnie bardzo ważne jest aby pamiętać, że nie wszyscy ludzie mogą w pełni wyzdrowieć. Musimy umieć pogodzić dwie myśli jednocześnie: zaakceptować fakt, że wyzdrowienie jest możliwe i zaakceptować to, że nie wszyscy wyzdrowieją. I obie te myśli są równie ważne. Musimy oferować najlepsze możliwe leczenie, aby pomóc ludziom wyzdrowieć na tyle, na ile mogą wyzdrowieć. Musimy także otoczyć ich opieką i wsparciem, bez moralizowania, wiedząc, że czasem wszyscy robimy co w naszej mocy, a ludzie i tak wciąż cierpią. Zgony nie są rodzajem kary dla tych którzy "nie starali się wystarczająco" albo "nie byli wystarczająco zmotywowani". Zgony są po prostu czymś co się zdarza, czasami. Niektórzy z nas mają szczęście i poprawia im się. Niektórzy nie mają tyle szczęścia. Ale wszyscy zasługują na najlepsze leczenie jakie możemy im zaoferować, tak by szanse na sukces były jak największe.

---

<sup>1</sup> Referat przygotowany na Konferencję *Schizofrenia: różne konteksty, różne terapie*, Kraków, 13-14 listopada 2009 roku.

Skuteczne leczenie poważnych i długotrwałych chorób psychicznych będzie, według mnie, składać się z wielu elementów. Często zajmie to trochę czasu, i to jakie elementy będą najbardziej istotne będzie oczywiście różne w zależności od osoby. Ale pierwszym i najważniejszy krokiem będzie zawsze to jak zrozumiemy i zinterpretujemy daną sytuację. Wszyscy wiemy, że świat nie jest obiektywny. Nie odbieramy świata bez interpretacji, a to jak go zinterpretujemy będzie kierować naszym działaniem. Zwykle nie istnieje tylko jeden prawdziwy sposób opisywania rzeczywistości, jest ich wiele. Wszystkie mogą być prawdziwe, każdy na swój sposób, ale to, który wybierzesz i na którym się skoncentrujesz, w pewien sposób zdeterminuje twoje następne wybory.

Kiedy miałam siedemnaście lat i kiedy przyjęto mnie na oddział zamknięty po raz pierwszy, powiedziałam moim lekarzom, że nie jestem pewna czy żyję. Myślałam, że mogę być zombie, albo żywym trupem, albo postacią z książki czy czymś w tym rodzaju. Myślałam o sobie jako "ona". "Ona poszła do szkoły". "Ona była smutna". I czasami zastanawiałam się kim "ona" była. Czy "ona" była naprawdę mną? Ale jeśli tak, kim wtedy byłam "ja", kto zastanawiał się kim ona była? I kto to był ta druga "ja", która zastanawiała się czy to jestem ja – czy ona? Oczywiście nie znalazłam wtedy odpowiedzi na to pytanie. Jak miałabym znaleźć, kiedy ja już nie istniałam, albo przynajmniej nie byłam dla siebie dostępna?

Kilku naukowców, na przykład Norweg Paul Møller, wskazywał na brak tożsamości jako objaw osiowy w schizofrenii. Jestem skłonna się zgodzić. Tak naprawdę, nie jestem pewna czy to naprawdę brak tożsamości, ale wierzę że jest to przynajmniej utrata **doświadczenia** własnej tożsamości jednostki. Taka osoba może nie utracić swojej tożsamości, ale w jej doświadczeniu coś zostało utracone. Nie jesteś już w stanie rozpoznać siebie jako niepowtarzalna i integralna osoba.

I to doświadczenie braku posiadania stabilnej „mnie”, solidnego doświadczenia tożsamości, miało znaczące konsekwencje. Kiedy nie miałam stabilnego doświadczenia samej siebie jako stabilna i odrębna osoba, moje odbieranie świata wokół mnie również nie mogło być stabilne. W dni, w których czułam się szczególnie mała, świat stawał się bardzo duży. Pewnego dnia, w drodze ze szkoły do mojej pracy na niepełny etat, okazało się, że stoję na chodniku i nie jestem w stanie przekroczyć krawężnika. Tego dnia byłam tak mała, że te centymetry wydawały się być piętnastoma albo dwudziestoma metrami; byłam pewna że umrę jeśli zrobię jeszcze jeden krok, więc stałam tam, przerażona, przez godzinę albo dłużej. W końcu byłam tak wystraszona i zażenowana, że śmierć wydawała się całkiem dobrym wyjściem, więc po prostu zamknęłam oczy i ruszyłam. Niespodziewanie okazało się że poszło

całkiem nieźle. To był tylko krawężnik, wysoki na dziesięć centymetrów, a moje ciało było ciałem szesnastoletniej dziewczyny, ona mogła przekroczyć krawężnik bez żadnego zagrożenia. To tylko moja dusza była tak mała i tak się bała, taka rozchwiana i niepewna mojego istnienia.

Zaczęłam słyszeć głosy. I znowu – dlaczego nie? Lekarze powiedzieli, że słyszę w swojej głowie głosy, które odbieram jako obce, i to był, na swój sposób, poprawny opis. Oprócz tego, że to nie była już **moja** głowa, ponieważ **ja** nie istniałam. Albo, przynajmniej, nie czułam, że istnieję. Jednym z głosów był głos Kapitana. On naprawdę był kapitanem, decydował o wszystkim. Powiedział, że nie mogę spać więcej niż trzy godziny w nocy, nie pozwalał jeść więcej niż pięć razy na tydzień, nigdy nie był zadowolony z moich zadań domowych czy z moich stopni, nawet jeśli dostałam najwyższą ocenę twierdził, że to nie jest wystarczająco dobrze; nawet jeśli nauczyciel nic nie zauważył, on tak. Nie byłam wystarczająco dobra. Nigdy. I on zaczął mnie bić. I, to jest trochę dziwne, bo mówię, że "on mnie bił". Dziś, jako psycholog, wiem oczywiście, że on był tylko reprezentacją moich własnych odczuć i wspomnień, i nawet wtedy widziałam, że to moja własna ręka mnie biła. Ale kiedy nie istniałam – jak mogłam rościć sobie prawo do bycia jedynym właścicielem tej ręki? Ja, która nie wiedziałam nawet czy jestem żywą osobą? Nie mogłam. Więc on używał mojej ręki i bił mnie, i wtedy nie rozumiałam nic. Byłam zdezorientowana. I bardzo, bardzo wystraszona. Świat był zupełnie niestabilny. Kapitan i inne głosy ciągle wrzeszczały w mojej głowie i mówiły, że jestem złą osobą, zawsze głodną i zmęczoną, a Kapitan mówił, że zabije mnie jeśli nie będę posłuszna. Wiedziałam, że użyłby mojego ciała żeby mnie zabić i że inni nazwą to samobójstwem, ale utraciłam kontrolę i obawiałam się, że te części mnie, które wciąż chciały żyć, nie będą w stanie "go" zatrzymać jeśli naprawdę spróbuje mnie zabić. Byłam bardzo przerażona.

I wtedy przyjęto mnie na oddział zamknięty, który tak naprawdę mógł wtedy być najbezpieczniejszym miejscem dla mnie. Lekarze stwierdzili, że jestem schizofreniczką. Nie powiedzieli, że mam diagnozę schizofrenii, albo, że moje symptomy odpowiadają kryteriom schizofrenii. Powiedzieli, że jestem schizofreniczką. Powiedzieli, że to jest genetyczna, chroniczna choroba, że nigdy nie wyzdrowieję, że nigdy nie zdobędę wykształcenia, nie będę miała własnej rodziny, własnego domu, czy pracy, że zawsze będę musiała brać leki, i że nawet jeśli mogłabym liczyć na kilka dobrych okresów, zawsze będę chora, zawsze będę słyszeć głosy, zawsze będę cierpieć. Miałam siedemnaście lat. Mówili o reszcie mojego życia, która, kiedy masz siedemnaście lat, wydaje się długim czasem. Nie podobało mi się to, co mówili. I moją pierwszą myślą było, "nie, dziękuję". Jeśli to jest moje życie, to ja tego nie

chę. Chcę umrzeć tu i teraz. I wtedy pojawił się mój gniew – na szczęście jestem uparta jak kozioł – i pomyślałam "to bzdury, oni nie wiedzą, o czym mówią, oczywiście, że wyzdrowieję. Będę o to walczyć". I potem poczułam zmęczenie i chciałam umrzeć, i z kolei przez chwilę moja upartość wzięła górę i walczyłam z osobami, które miały mi pomagać, a lata biegły dalej. Oni twierdzili, że ponieważ słyszę rozkazujące głosy, nie mam stabilnej tożsamości, mam zaburzenia poznawcze, pomieszane i niewłaściwe emocje i zmagam się z funkcjonowaniem w życiu codziennym, wszystko wyraźnie wskazuje, że jestem schizofreniczką. Oni mieli rację, to są kryteria dla takiej diagnozy i ja spełniałam je wszystkie. I kiedy ja, lub moja matka pytała, „ale co z Kapitanem, dlaczego ona słyszy ten głos?” mówili, że słyszę głosy ponieważ jestem schizofreniczką. Symptom, który dowodził słuszności mojej diagnozy, był wyjaśniany przez tę diagnozę, całe wyjaśnienie było błędnym kołem, a poszukiwanie znaczenia przepadło wobec widma diagnozy. Byłam schizofreniczką. To była odpowiedź. Oni myśleli, że to wyjaśnia wszystko, ale tak nie było.

Ale jak my **możemy** zrozumieć te doświadczenia? Zaczęłam moją historię od czasu, kiedy byłam nastolatką, ale ona tak naprawdę zaczyna się w momencie moich narodzin, w rodzinie. Miałam kochającą matkę i ojca, i starszą siostrę. Oni mnie chcieli, podejrzewam, że popełnili taką samą liczbę błędów jak każdy inny rodzic, ale to była dobra rodzina i dobre dzieciństwo. Kiedy miałam trzy lata mój ojciec zachorował na raka. Dwa lata później, kiedy miałam pięć lat, on zmarł. W tym wieku, pomiędzy trzema a pięcioma latami, dzieci zwykle wykonują pewną pracę nad swoją tożsamością. Mają napady złości, próbują zrozumieć różne sprawy po swojemu, chcą wielu rzeczy, ale najważniejsze jest zazwyczaj by chcieć coś odwrotnego niż reszta, a nie samo przedmiot życzenia. Czasem może to być trochę irytujący i hałaśliwy proces, ale tak właśnie powinno to wyglądać. Nie jest to takie łatwe jednak, kiedy czekasz, aż Twój ojciec umrze. To jest zbyt straszne. Nie mogłam krzyczeć albo się złościć albo wpadać we wściekłość w błażej sprawie, ponieważ nigdy nie wiedziałam czy on jeszcze będzie tam rano. Może umrze. I może to była moja wina. Ponieważ, i to jest kolejna rzecz dotycząca cztero i pięciolatek, świat jest magiczny. I ty jesteś centrum wszechświata, jeśli postępujesz właściwie, licząc wszystkie swoje kroki lub wypowiadając magiczne słowo, lub robiąc coś innego, sprawy potoczą się pomyślnie i słońce będzie świecić w twoje urodziny. Ale jeśli masz niegrzeczne pomysły albo popełniasz błędy, coś straszego może się stać. Oczywiście nie chciałam, żeby mój ojciec umarł, więc robiłam co mogłam, żeby temu zapobiec. Ale nie udało mi się. I on zmarł.

Rok później, kiedy miałam sześć lat, zaczęłam chodzić do szkoły. Zazwyczaj jestem rozmowną osobą i lubię być z innymi, dużo się śmieję, zazwyczaj robię wiele rzeczy w tym

samym czasie i myślę, że to wszystko jest zabawne i interesujące. To dzieje się wtedy kiedy rzeczy są normalne. Ale, oczywiście nie wtedy, kiedy jestem w rozpacz. Wtedy jestem bardziej milcząca i smutna. I kiedy zaczęłam szkołę byłam w głębokiej żałobie. Inne dzieci myślały, że byłam dziwna, i faktycznie byłam dziwna. Zaczęły mnie unikać, a po jakimś czasie zaczęły mnie obgadywać. Mówiły, że jestem głupia, brzydka, zła i okropna. One mnie biły, a co najgorsze, nawet mnie nie dostrzegały. Kiedy mówiłam „cześć” lub „dzień dobry” lub pytałam o zadanie domowe, one po prostu nie odpowiadały. Kiedy kilka z nich stało i rozmawiało, a ja przechodziłam obok, nikt mnie nie zauważał; nikt nie odpowiadał na moje przywitanie i nikt nie robił miejsca dla mnie. Szczęśliwie byłam w dobrej szkole i kiedy powiedziałam nauczycielce, że skończyłam wszystko na stronie 17, i co mam robić dalej, ona odpowiedziała przerabiaj dalej stronę 18. I jeśli byłam szybka, a często byłam, kilka minut później mogłam zapytać “co mam robić jak skończę stronę 18” to ona odpowiadała „to świetnie, idź dalej do strony 19”. To nie jest dużo, ale często to była jedyna rozmowa, którą miałam w ciągu dnia. I dla osoby, która lubi towarzystwo ludzi tak bardzo, to było w końcu coś...

Oczywiście to nie jest dobra metoda aby zdobyć przyjaciół; ja stawałam się coraz bardziej nienawidzona, zawsze znałam odpowiedzi na każde pytanie, nie robiłam nic złego a byłam coraz bardziej nienawidzona. Dużo moich koleżanek i kolegów ze szkoły obgadywało mnie, ja zaś stawałam się coraz bardziej poprawna, a oni coraz bardziej mnie obgadywali i nie było niczego co by zatrzymało te destruktywne gry.

Myślmy o sytuacji. Nikt nie mówi „cześć” nie odpowiada na pozdrowienia, nikt nie mówi do mnie przez cały dzień. I także następnego dnia. W pierwszej klasie, drugiej, trzeciej, cały czas. Każdego dnia. Faktycznie ja nie pomyślałam, że to jest dziwne, kiedy ostatecznie zaczęłam wątpić czy ja realnie istnieję. Dziwnym jest to, że znosiłam to przez tak wiele lat, zanim zaczęłam wątpić. A Kapitan? On właśnie powiedział, mi to wszystko co mówią moi koledzy w klasie i co nauczyciele mi pokazywali: „Jesteś nic nie warta; tylko kiedy pracujesz możemy cię lubić i akceptować. A także więcej; on także powtarzał moje lęki przedszkolne; a jak tatuś umarł przeze mnie? Musiałam zrobić coś okropnego.

I wtedy i Kapitan i uczucie nie bycia osobą nie były już tak dziwne. Tak naprawdę stawało się to raczej logiczne.

Ten sposób interpretowania i rozumienia moich objawów dawał wskazówki do leczenia. Jeśli wierzymy, że utrata stabilnego czucia się sobą, poczucia swojej tożsamości, jest zasadniczym problemem, to wzmacnianie ludzi w ich poczuciu tożsamości będzie zasadniczym leczeniem. Psychologia rozwojowa mówi nam wiele o tym jak to robić. Wiemy

dużo o ważności dzielenia uwagi, odzwierciedlaniu, formowaniu stabilnej relacji, zdolności opiekuna do zadbania o potrzeby i życzenia dziecka. Ważnym jest dawanie dziecku czasu i przestrzeni do eksplorowania jego lub jej specyficznych talentów, potrzeb, siły i słabych punktów. Wszystko to jest także ważne w leczeniu głębokich zaburzeń psychicznych, nawet jeśli często o tym zapominamy.

Popadanie w chorobę wymaga czasu, potrzeba czasu oraz aby poczuć się dobrze. Mieć ten czas i sposobność aby pozostawać w stabilnej długo trwającej relacji jest bardzo ważne. Benedetti stwierdza, że psychoterapia psychoz jest pewnego rodzaju podejściem a nie pewnego rodzaju techniką. Najbardziej ważne jest nie tylko co robisz, ale **jak** to robisz. Słuchanie tego co ludzie mówią, nawet jeśli to wydaje się chaotyczne, rozumieć uczucia i odpowiadać na te uczucia, będzie wzmacniać ich tożsamość. Mówiąc osobie, że ona działa dziwnie ponieważ jest "schizofrenikiem" zazwyczaj nie będzie jej wzmacniać. Kiedy byłam chora, często widziałam wielkie przerażające wilki. Niektóre pielęgniarki i terapeuci mówili mi, że to nie jest realne, a ja byłam tylko zmieszana bo byłam chora. Ich stwierdzenia wprowadzały mnie w większy chaos. Czułam się samotna i przestraszona, a wilki, które realnie były manifestacją moich uczuć bezradności i niepokoju, stawały się silniejsze jako efekt wzmagającego się lęku. Inne pielęgniarki i terapeuci mówili, że nie mogą zobaczyć moich wilków, **ale gdyby** mogli je zobaczyć to by się bardzo bali i zastanawiali się jak ja się teraz czuję? Jeśli rozważymy te różne odpowiedzi w terminach skupienia uwagi, bezpiecznej relacji terapeutycznej i rozumienia potrzeb, łatwo można zobaczyć, że pierwszy przykład nie spełnia żadnego z tych czynników (z psychologii rozwojowej). W ostatnim przykładzie większość z nich jest obecna. Kiedy pielęgniarki rozmawiały ze mną o moim doświadczeniu, zamiast powiedzieć mi, że to nie jest prawda", one skupiły swoją uwagę na temacie najważniejszym dla mnie. One potwierdziły moje doświadczenia, ale w tym samym czasie informowały, że ich doświadczenie jest różne. Poznawały moje uczucia, oferując sugestię, jak ja się mogę czuć, a przez ich zainteresowanie i wsparcie tworzyły bezpieczne miejsce dla ujawniania uczuć. Poprzez ich wsparcie i zainteresowanie pokazywały, że dbają o mnie - i że moje dobre samopoczucie jest dla nich ważne. I – przede wszystkim - że ja nie jestem sama. Ludzie nie mogą budować stabilnej tożsamości samotnie – my musimy to robić w bezpiecznych relacjach.

Aby wyzdrowieć z poważnej i długo trwającej choroby psychicznej potrzeba czasu i zawsze będzie to skomplikowany proces. Istnieje potrzeba adekwatnej farmakoterapii, a w kilku przypadkach, takich jak mój, trzeba pomocy w porzuceniu leków w powolnym procesie kontrolowanym przez doświadczony personel medyczny. Będzie trzeba nauczyć się wielu

rzeczy, która wcześniej nie były uczone: jak życie samemu, zrozumieć i wytrzymać uczucia, gotować posiłki, radzić sobie z wydatkami, zdobyć wykształcenie lub pracę i tysiące innych rzeczy. Istnieje wiele praktycznych zagadnień z którymi trzeba się zmierzyć a dotyczą one miejsca do życia, może pracy lub czegoś co można robić w ciągu dnia, zarobków, sieci społecznej itd. Trzeba się nauczyć jak unieść, dla niektórych z nas, zrozumienie i porzucenie objawów psychotycznych. To jest wiele pracy i zawsze wymaga czasu. W tym procesie jest ważne zawsze pamiętać , że my nigdy nie leczymy „Schizofrenika” lub „psychotyka” ale unikalnego człowieka. Nie leczymy kogoś z diagnozą schizofrenii lub psychozy, lub zaburzeń osobowości lub jakąś inną, ale przede wszystkim kogoś z jego lub jej wyjątkową kombinacją siły i słabości, zalet i wad, osobowością, wartościami, interesami i historią życia. I zawsze powinniśmy pomyśleć dwa razy zanim coś zrobimy lub powiemy lub zasugerujemy pewne podejście, czy to co planujemy będzie wzmacniało uczucia tej osoby w dobrej i stabilnej tożsamości. Jeśli odpowiemy sobie na nasze myśli i pytania “prawdopodobnie tak”, to możemy odnieść sukces. Pamiętać trzeba, aby potem sprawdzić jak to działa, jak przebiega ten proces. Jeśli odpowiemy „nie”, lepiej tego nie róbmy. Ponieważ jeśli wierzymy, że problem z tożsamością jest zasadniczym problemem wielu psychiatrycznych objawów, szczególnie psychotycznych objawów, musimy wziąć też pod uwagę, że wzmacnianie ludzkiej tożsamości staje się zasadniczym aspektem leczenia.