

Tanja Lamovec

PROVIZORIČNO BIVANJE: DOŽIVETJE TOTALNE INSTITUCIJE

Kako se zrcali vsakdan duševne bolnišnice v duši povprečnega uporabnika? Kdor ni bil nikdar v duševni bolnišnici, si običajno ustvari napačno podobo, ko si predstavlja bolnišnično življenje hkrati sentimentalno ljubko in znosno ter ne sluti vsestransko trdega boja za obstanek.

Neradi govorimo o našem doživetju. Kdor je bil v bolnišnici, temu ni treba pojasnjevati, kdor pa ni bil tam, ne bo mogel nikoli razumeti, kako nam je bilo pri srcu in pri duši.

Znanost zahteva razdaljo. Toda, ali je imel tisti, ki je bolnišnično življenje sam doživljal, med svojim doživljanjem, potrebno razdaljo? Kdor tega ni doživljal, ima razdaljo, toda ima preveliko razdaljo, stoji preveč zunaj doživljajskega toka, da bi mogel priti do kakršnih koli veljavnih ugotovitev. Kdor pa stoji v toku, ima morda premalo razdalje, da bi mogel objektivno presojati - toda samo on pozna dogodek, za katerega gre. Seveda ni le možno, marveč celo verjetno, da je merilo, s katerim merimo stvari, zmaličeno. Tega ne moremo izključiti. Zato lahko mirno prepustim drugim, da moje poročilo destilirajo ter iz pričujočega izvlečka subjektivnih doživljanjev napravijo objektivne teorije.

Če poskušamo spraviti v red množstvo materiala samoopazovanj in tujih zapažanj, vsoto izkustev in doživetij iz duševne bolnišnice, ter jih grobo razdeliti, potem lahko v duševnih reakcijah uporabnika razlikujemo tri obdobja: obdobje sprejema v bolnišnico, obdobje pravega bolnišničnega življenja ter obdobje po odpustu.

Za prvo obdobje je značilen šok ob sprejemu. Kakor utopljenec za bilko slame, tako se oklepa moj optimizem. Psihijatrija pozna bolezensko sliko t.i. pomilostitvene blodnje: na smrt obsojeni si začne prav v zadnjem trenutku, neposredno pred usmrtnitvijo, domišljati, da ga bodo vendarle pomilostili. Tako smo se tudi mi do zadnjega trenutka oklepali upov in menili, da ne more biti tako hudo.

Čakamo v predprostoru za preoblačenje. Med nami so še, ki si upajo vprašati, ali bi smeli obdržati vsaj zakonski prstan ali obesek, talisman, spominček. Nihče še ne more prav verjeti, da nam bodo vzeli dobesedno vse. Tedaj sem

spoznal, kako je s temi stvarmi. Storim to, kar je pomenilo vrhunec psiholoških reakcij v tem obdobju: *napravim črto čez vse svoje dotedanje življenje.*

"V dveh minutah se morate čisto sleči! Vse pustite na mestu, ničesar ne smete vzeti s seboj!" V neizmerni naglici si ljudje trgajo s telesa vse, kar imajo na sebi. Kolikor bolj se bliža konec roka, toliko bolj nervozno in nemočno vlečejo za kose obleke, perila... Medtem ko še čakamo na prho, doživimo svojo nagoto: da, sedaj zares nimamo ničesar, razen tega nagega telesa, da, odslej nimamo več ničesar razen našega dobresedno *golega bivanja.*

Tako se je stopilo slepilo za slepilom, ki bi jih ta ali oni med nami ohranil. Sedaj pa se večine od nas poloti nekaj nepričakovanega - obešenjaški humor! Vemo, da ne moremo izgubiti ničesar več, razen tega smešno nagega življenja. Že med prhanjem smo si prizadevali, da bi se norčevali najprej iz sebe, potem pa tudi iz drugih.

Poleg obešenjaškega humorja se nas loteva še drugo čustvo - radovednost. Bili smo radovedni, kaj vse se bo zgodilo in kakšne bodo posledice. Radovednost zamenja v naslednjih dneh presenečenje. Sami smo si vedno znova domišljali, da bi tega ali onega ne zmogli storiti ali opustiti, ne bi mogel spati, če..., ne bi mogel živeti brez... Če bi nas takrat vprašali o tem, če in kolikor drži, da se človek na vse navadi, bi odvrnili: Da, toda ne vprašajte nas, kako!

Kdor pri nekaterih rečeh ne izgubi pameti, je nima kaj izgubiti. V nenormalni situaciji je nenormalna reakcija normalno vedenje. Tudi kot psihiatri pričakujemo, da bo človek, kolikor bolj je normalen, toliko bolj nenormalno reagiral na dejstvo, da je zašel v nenormalno situacijo. Reakcija na sprejem v duševno bolnišnico je nenormalno stanje, ki je po svoje normalna in, kot se bo pokazalo, tipična duševna reakcija, kolikor jo gledamo v povezavi z dano situacijo.

Načini odzivov, kot smo jih opisali, se začno v nekaj dneh spreminjati. Po prvem šoku zdrsi uporabnik v drugo obdobje, v obdobje relativne *apatije*. Polagoma pride do notranjega odmiranja. Novinec doživi še druge duševne vzgibe, ki jih začenja v sebi zatirati. Tu je predvsem brezmejno hrepenenje po svojih ljudeh doma. Hrepenenje, ki je lahko tako goreče, da si želiš le še, da bi prešlo. Potem je tu gnus. Gnus pred vso to umazanijo, ki že na zunaj obdaja uporabnika. Oblečeni v krpe, ki so pravo ptičje strašilo v primerjavi s prejšnjo obleko.

Odmiranje normalnih čustvenih vzgibov vedno bolj napreduje.

Sprva gledaš proč, ko pa dosežeš drugo obdobje, ne gledaš več proč. Ravnodušen, že otopel lahko mirno gledaš dogajanje. V tem trenutku naš opazovalec ne more več občutiti studa, groze, sočutja, ogorčenja. Trpeči, bolni, to je vsakdanji pogled, čez nekaj tednov bolnišničnega življenja te ne gane več. Apatičnost, otopitev duha in notranja ravnodušnost so značilni odzivi psihiatričnega uporabnika v drugem obdobju, ki ga kmalu napravijo neobčutljivega za vsakdanjoo poniževanja. Ta neobčutljivost je skrajno potreben oklep, s katerim se obda uporabnikova duša. *Ogorčenje zaradi krivice je tisto, kar v tem trenutku boli.* Tudi otopelega človeka lahko zalije val ogorčenja zaradi prezira, ki ga je deležen.

Uvodoma smo govorili o velikem razvrednotenju vsega. To razvrednotenje pa se ne ustavi niti pred človekom, pred lastno osebo. Tudi njo potegne v duhovni vrtinec, v katerem padajo vse vrednote v prepad vprašljivosti. Pod vplivom okolja, ki že zdavnaj ničesar več ne ve o vrednosti človeškega življenja in dostojanstvu ljudi, ki je napravilo ljudi za brezvoljen predmet, pod tem splošnim vplivom mora izkusiti razvrednotenje tudi lastni jaz. Človek v duševni bolnišnici izgubi občutek, da je še človek, kaj šele, da je duhovno bitje z notranjo svobodo in osebnostno vrednostjo - kolikor se v zadnjem vzponu občutka samovrednosti temu ne upira. Doživlja se le kot neznaten delček neke mase, njegovo bivanje pade na raven čredništva. Ne da bi prav mislili ali hoteli, podijo ljudi zdaj sem, zdaj tja, skupaj ali narazen, kot čredo ovac.

Tako ni le zunanji vpliv, marveč v mnogih pogledih tudi poskus rešitve samega sebe, če človek v duševni bolnišnici dobesedno poskuša, da bi se "izgubil" v množici. S tem se drži najvišje zapovedi samozaščite, da z nobeno malenkostjo ne usmeri nase pozornost osebja! Seveda so časi, ko hrepeniš po samoti, da bi bil sam s svojimi mislimi. Neprestano bivanje v množici, tudi pri najbanalnejših dnevnih opravilih, ustvarja v človeku neustavljiv pritisk, da bi vsaj za kratek čas ušel tej prisilni skupnosti.

Večina uporabnikov trpi zaradi nekakšnega manjvrednostnega občutka. Vsak od nas je bil nekoč "Nekdo", ali si je vsaj mislil, da je. Sedaj pa ravnajo z njim tako, kot da ni bil nihče.

Soglasno slišimo iz poročil nekdanjih uporabnikov vedno znova, da jih je najbolj tlačilo prav dejstvo, ker niso vedeli, kako dolgo bodo še morali ostati v bolnišnici. Duševna bolnišnica ne pozna datuma odpustitve! Datum odpustitve - kolikor je sploh prišel v poštev - je bil tako negotov, da je šlo praktično in doživljajsko ne le za nedoločljivo, marveč za neomejeno dolgo ujetništvo. Za bivanje v duševni bolnišnici je značilno *provizorično bivanje*,

"provizorij brez termina". Latinska beseda "finis" ima, kot je znano, dva pomena - konec in cilj. Človek, ki ne zmore videti konca svoje (provizorične) bivanjske oblike, tudi ne more živeti za nek cilj. Ne more živeti - kot v normalnem življenju - za prihodnost. S tem se spremeni vsa struktura njegovega notranjega življenja. Pride do pojavov notranjega propadanja. *Resničnost se zasenči*. Vse težnje in s tem vse življenje se osredini na eno samo nalogo: na golo ohranitev življenja.

Doživljanje časa je bilo paradokсно. Majhen časovni odsek, npr. dan poln vsakournih sitnarjenj, se je zdel neskončno dolg, večji časovni odsek pa, npr. teden z vsakdanjo enoličnostjo, je minil neverjetno hitro. V duševni bolnišnici je dan daljši od tedna! Dogajanje, ljudje in vse normalno življenje zunaj deluje na človeka v duševni bolnišnici nekam pošastno. Kolikor lahko pogleda ven, se mu zdi življenje tam zunaj takšno, kot bi se zdelo umrlemu, ki bi iz "onostranstva" gledal na ta svet. Uporabnik dobi sčasoma občutek, kakor bi se mu ta svet izgubil.

Popolno razvrednotenje resničnosti, ki ustreza provizoričnemu bivanju, te zlahka zapelje, da se *prepustiš*, da padeš, "saj je tako vse skupaj brez smisla". Tako postane jasno, da lahko poskušaš delovati proti psihopatološkim pojavom, ki jih življenje v duševni bolnišnici zapuša uporabnikom le v tem, da človeka *notranje zravnaš*, da si prizadevaš, kako bi ga znova usmeril v prihodnost, na nek cilj v prihodnosti. Ta ali oni uporabnik je nagonsko to že sam poskušal. Večina je imela nekaj, kar jih je držalo pokonci in običajno je šlo za košček prihodnosti. V ta zorni kot prihodnosti se človek vedno znova zateče v najtežjih trenutkih svojega bivanja.

Kar so doživeli odpuščeni uporabniki, lahko s psihološkega vidika označimo kot izrazito *depersonalizacijo*. Vse se zdi neresnično, neverjetno, vse se zdi kot sanje. Ne moremo še verjeti. Kako pogosto smo sanjali o tem, da bo prišel ta dan, in da se bomo lahko svobodno gibali! Tedaj se sprosti pritisk, ki nas je bremenil. Dnevi minevajo, mnogo dni, dokler se ne odveže le jezik, marveč tudi nekaj v notranjosti in nenadoma se ti zazdi, da se nekaj odpira, lomi v tisti nenavadni ograji, ki te je dotlej stiskala.

Pot od duševne visoke napetosti ni nikakor pot brez ovir. Človeku, ki je bil dolgo časa pod strašnim duševnim pritiskom, grozijo tudi po odpustu, prav zaradi nenadne popustitve pritiska, nevarnosti. Tako kot je ogroženo telesno zdravje potapljača, ki nenadoma zapusti potapljaški zvon, tako je lahko nenadna sprostitev duševnega pritiska škodljiva za človekovo duševno zdravje.

Še dvoje nadaljnih doživetij more na značilen način ogroziti, prizadeti ali zmaličiti človeka: zagrenjenost in razočaranje človeka, ki se svoboden vrača v svoje staro življenje. Zagrenjenost lahko povzročijo nekateri pojavi javnega življenja. Če se tak človek vrne domov in mora ugotoviti, da se srečuje le s cenenimi frazami in z zmigovanjem ramen, se ga neredko poloti zagrenjenost, ki vsiljuje vprašanje, čemu je pravzaprav vse to prestal.

Pri razočaranju so stvari drugačne. Tu človek ni tako prizadet zaradi površnosti ali lenosti srca bližnjikov, da bi se najraje zavlekel tja, kjer ne bi ničesar videl in slišal, tu, pri razočaranju je usoda tista, ki se ji človek čuti izpostavljen. Človek, ki je verjel, da je dosegel najnižjo točko možnega trpljenja, sedaj pa mora ugotoviti, da je trpljenje brez dna, da po vsem videzu nima najnižje točke, da te lahko nosi še vedno globlje...

Pojasnilo

Pričujoče pričevanje je izvleček iz knjige "Kljub vsemu rečem življenju: Da", ali "Zdravnik v taborišču smrti", Viktorja Frankla, v kateri opisuje svoje doživetje nacističnega koncentracijskega taborišča. Dovolila sem si spremeniti le tri besede: namesto koncentracijsko taborišče sem napisala duševna bolnišnica, namesto kaznjenec - uporabnik in namesto paznik - bolničar. Franklovo delo namreč predstavlja najboljši znani opis in hkrati analizo doživljanja posameznika v totalni ustanovi. Nehote se ob tem spomnimo analize Ervinga Goffmana, ki je v svojem delu "Azili" do potankosti razkril delovanje ene od psihiatričnih ustanov. Čeprav je Goffman izhajal iz pozicije udeleženega opazovalca in je torej imel potrebno razdaljo, se ugotovitve obeh avtorjev presenetljivo skladajo.

Morda se bo zdelo, da je primerjava duševne bolnišnice s koncentracijskim taboriščem pretirana. Frankl pravi, da je človeško trpljenje relativna stvar. V določenem trenutku dosežeš dno in se ti zdi, da ni moč pasti še globlje. Seveda se motiš, a na doživljajski ravni je strah pred elektrošokom povsem ekvivalenten strahu pred plinsko celico. Čeprav največkrat ni neposredne grožnje smrti, je smrt v duševni bolnišnici nenehno prisotna. Prisotna je kot tista notranja smrt v duši, kot socialna smrt, ki jo prinaša status ne-osebe.

Kot uporabniki psihiatrične ustanove so se mi nenehno vsiljevale primerjave s koncentracijskim taboriščem. Ob prebiranju Franklovega pričevanja sem se ironično nasmehnila, ko avtor pravi, da so taboriščnikom pustili lastne čevlje. Na zaprtem oddelku psihiatrične klinike v Polju, ti poberejo še te. Tudi, če imaš copate, jih ne smeš uporabljati. Namesto tega dobiš plastične natikače, pogosto različnih in neustreznih velikosti, v najrazličnejših fazah razpadanja.

Potem moraš vleči noge za seboj. Sicer ostaneš bos na kamnitih tleh. V podobnem stanju so tudi oblačila, ki ti jih dodelijo, kot pravi Frankl - "ptičja strašila".

Vse to je le uvod v *ritual degradacije*, katerega namen je ponižati in zlomiti uporabnika. V tem navadno ni sadizma, temveč gre le za zagotovitev gladkega delovanje ustanove, ki predstavlja najvišji cilj. Osramočen, ponižan in prestrašen uporabnik je mnogo bolj vodljiv in ne povzroča težav osebju. In kaj to pomeni za uporabnika? Kot pravi Frankl, napraviti mora črto čez vse dotedanje življenje. Vse, kar mu je dajalo smisel, občutek lastne vrednosti in avtonomije, je pustil za seboj. Ostane mu le še golo bivanje, odeto v cape.

Proces, ki se dogaja v duši interniranca, je v bistvu proces *žalovanja*. Sproži ga *izguba sebe*, kot človeka, ki svobodno odloča o sebi, ki ima določeno mesto v družbi in zasleduje svoje individualne cilje. Nato nenadoma postane le še objekt v rokah drugih. To seveda povzroči šok. Preprosto ne moreš verjeti, da se to dogaja tebi in tega ne moreš sprejeti. Sledi apatija, iz katere te vrže le občasno izrazito doživetje krivice in ponižanja. Izbruh jeze, ki ga moraš za vsako ceno skriti, kajti za osebje je to znak bolezni. V resnici je to preostanek zdravja. Pomaga ti, da se ne predaš povsem, da ohraniš vsaj še zametke svojega jaza. So trenutki, ko se vidiš z njihovimi očmi - brezvredna, bedna kreature, za katero ni nobenega upanja več. Če to brezpogojno sprejmeš, to tudi postaneš. Jeza je dragoceno čustvo. Omogoča ti, da se upreš. Vedno se je možno na nek način upreti. Spoznaš, da Camusov "uporni človek" le ni tako absurden, vsaj ne v terminih psihične stvarnosti. Ni tako pomembno, če se kamen, ki ga vališ na goro, vedno znova zvrne v prepad, pomembno je ohraniti notranjo moč. Psihatrijo preživijo samo uporniki. "Dobri pacienti" so inačica "muslimanov", o katerih piše Frankl. Najprej so se prenehali briti in umivati, potem so nehali še jesti. V duševni bolnišnici take nasilno hranijo. Zatisnejo jim nosnice in potisnejo žlico v usta.

Poleg jeze je za preživetje potrebna tudi ljubezen. Nekoga ali nekaj moraš imeti, ob čemer lahko začutiš ljubezen, pa čeprav le za trenutek. Frankl poroča, da je odkril način, kako si lahko priključiš prisotnost ljubljene žene tako živo, da bi se je lahko dotaknil. Psihatri bi temu rekli halucinacija. Vprašamo se lahko koliko podobnih "halucilnacij" izumijo uporabniki, da napolnijo praznino, da lahko preživijo. Druga beseda za ljubezen je solidarnost. Solidarnosti s sotrpini pa je zmožen le tisti, ki ni povsem razvrednotil samega sebe. Brez tega ostane le samota, ali kot pravi Cooper - "arktična prostranstva samote". Le preko teh prostranstev vodi pot do ljubezni, vse ostalo je sentimentalnost.

V kitajščini besedo "kriza" sestavljata dva zloga - wei in chi. Prvi pomeni nevarnost, drugi možnost. Ljudska modrost pa pravi, da je v vsaki norosti tudi kanček modrosti. Odkar se je področja duševnega zdravja polastila psihiatrija, so se ti pomeni izgubili. Tako npr. večina ljudi ne ve, da norost ni nepretrgano stanje. Vključuje nenehno preklapljanje med vsakdanjostjo in sanjsko domišljijo. V svetlih trenutkih lahko s psihotično osebo navežemo povsem normalen stik. V teh trenutkih je posameznik v stiku s svojim zdravim jedrom, ki ga okolica lahko bodisi krepí, bodisi invalidira, zanika. To pa je ključnega pomena za psihično preživetje. Psihoza mine, z ali brez zdravil, pomembno pa je, kaj ostane. Če smo uničili tisti sveti prostor, ki mu lahko rečemo človekov "jaz", prostor, v katerem si lahko človek odpočije in se sprosti, se iz psihoze nima kam vrniti. Begunec brez domovine, ki v kozmičnih prostoranstvih zaman išče svoj dom. Psihiatrija je trenutno mnjenja, da je potrebno tovrstne astralne popotnike čimprej pripeljati nazaj v "realnost", z ogromnimi dozami zdravil, pa čeprav s tem uniči njihovo notranjo realnost. To je grozljiva zabloda, ki so se je ponekod v svetu že ozavestili. V resnici je potrebno predvsem varovati notranje svetišče, vzpodbujati dostojanstvo in občutek lastne vrednosti, da se bo posameznik imel kam vrniti. Že tako je v stiski zbežal iz nevzdržne stvarnosti, a tista, v katero se vrača, je še hujša.

Uporabnik, ki se vrača iz bolnišnice, ni več isti človek, kot je bil poprej. Sedaj je DUŠEVNI BOLNIK, stigma, ki ga bo spremljala vse življenje. Ljudje, ki so mu bili najbližji, so postali tujci, s katerimi lahko izmenja le nekaj površinskih fraz. Pri nekaterih bo naletel na bolj ali manj prikrito zavračanje, ali pa na pretirano zaščitniško ravnanje. Pravzaprav nihče ne ve, kako naj bi z njim ravnal. Njihovo lastno nelagodje je preveliko.

Povratak v skupnost je, podobno kot pravi Frankl za povratak iz koncentracijskega taborišča, najtežja faza celotnega procesa. Uporabnik se je navadil pasivnosti in odvisnosti, navadil se je že, da drugi odločajo namesto njega. In zdaj se mora kar čez noč preleviti v osebo, ki naj bi delovala iz lastnih pobud. Mnogi cilji, ki jih je gojil še v času hospitalizacije, so se izkazali kot neuresničljivi. Kako naj v takem položaju najde nove cilje? Nima se na koga obrniti, zato v tej fazi mnogi omagajo. Sam nima moči, da bi v sebi vzbudil nova zanimanja in se preda životarjenju. Realnost pritiska z vso težo in recidiv ni daleč.

V zadnjih časih veliko beremo o odkritjih v zvezi z biokemičnimi spremembami v psihozi in nekateri celo menijo, da lahko v kratkem pričakujemo učinkovita zdravila. Tudi če bi zares iznašli taka zdravila, se sprašujem, kdo bo poskrbel za človeško plat problema. Če bodo ta "čudežna"

zdravila uporabljali v okolju, kakršnega poznamo, v okolju, ki totalno razvrednoti človekovo osebnost, verjetno čudežev ne bo. Tudi nevroleptiki niso prinesli tistega, kar so obetali.

Vedno znova pozabljamo, da je oseba s psihičnimi motnjami predvsem človek. Tega ne mislim v kakem filantropičnem, humanistično-nabuhlem smislu, temveč v povsem vsakdanjem pomenu. Vsi ljudje imamo določene potrebe: po hrani, stanovanju, varnosti, spoštovanju, pripadnosti, možnosti za uresničevanje svojih sposobnosti, itd.. Če te potrebe dolgo časa niso zadovoljene, se prej ali slej v človeku nekaj zalomi. Če nimamo objektivnih možnosti za zadovoljevanje naših potreb, počasi usahnejo tudi želje in z njimi prizadevanja. Celo Frankl, ki je bil psihično nedvomno nadpovprečno zdrav, je v skrajnih pogojih koncentracijskega taborišča in po vrnitvi doživljal pojave, ki v kliničnem smislu spadajo na rob psihoze. Naj zaključim s Franklovim razmišljanjem o psihozah in njihovem zdravljenju. Sam priznava, da je doživetje koncentracijskega taborišča temeljito spremenilo njegovo razumevanje psihoz in vlogo zdravnika:

"Ni si mogoče misliti ničesar, kar bi tako vplivalo na človeka, da bi ostal povsem nesvoboden. Zato se v človeku v nevrotičnih in celo psihotičnih primerih zadržuje ostanek svobode, naj bo še tako omejena. Dejansko se psihoza niti ne dotakne najglobljega jedra pacientove osebnosti.

Neozdravljiv psihotičen posameznik lahko izgubi svojo koristnost, vendar obdrži dostojanstvo človeškega bitja. To je moj psihiatrični kredo. Brez tega se mi ne bi zdelo vredno biti psihiater.

Že predolgo, dejansko pol stoletja, psihiatrija poskuša razlagati človekovega duha samo kot mehanizem in zato tudi zdravi duševne bolezni le s tehničnimi pripomočki. Mislim, da so te sanje že izsanjane. Zdaj se na obzorju začenjajo kazati obrisi ne psihologizirane medicine, ampak humanizirane psihiatrije.

Zdravnik, ki pa bi še vedno rad razlagal lastno vlogo predvsem kot vlogo tehnika, bi priznal, da v svojem pacientu še vedno ne vidi več kot stroj, namesto, da bi za boleznijo videl človeško bitje!

Človeško bitje ni samo stvar med stvarmi; stvari določajo druga drugo, človek pa konec koncev določa sam sebe. Kar postane - v mejah nadarjenosti in okolja - je naredil sam iz sebe." (Frankl, str. 100 - 101)

Viri:

Frankl, V.E. (1992). Kljub vsemu rečem življenju DA. Celje, Mohorjeva družba.

Goffman, E. (1961). Asylums. London, Penguin Books.