

JASPER DEWITT

PACIENTAS

Iš anglų kalbos vertė

*Jurga Brastavičiūtė*

**Sofoklis**

VILNIUS, 2021

2008 m. kovo 13 d.

Rašau tai, nes šiuo metu nesu tikras, ar sužinojau siaubingą paslaptį, ar esu pamišęs. Būdamas praktikuojantis psichiatras suvokių, kad tai būtų akivaizdžiai blogai tiek dėl etikos, tiek dėl darbo. Vis dėlto, kadangi negaliu patikėti, jog esu pamišęs, skelbiu šį pasakojimą, nes jūs tikriausiai esate vieninteliai žmonės, kurie net galėtumėte palaikyti tai tiesa. O man tai yra atsakomybė žmonijai.

Prieš pradėdamas leiskite pasakyti, kad norėčiau tiksliau įvardyti žmones ir vietas, bet negaliu, nes privalau išsaugoti darbą ir nepatekti į juoduosius medicinos ir psichinės sveikatos sričių sąrašus kaip asmens, sklaidžiantis pacientų paslaptis, kad ir koks ypatingas būtų atvejis. Tad, nors aprašomi įvykiai tikri, daug ką turėjau užmaskuoti, kad apsaugočiau savo karjerą ir skaitytojus. Štai keletas detalių, kurias galiu atskleisti: mano istorija rutuliojosi dvidešimt pirmo amžiaus pirmojo dešimtmečio pradžioje valstybinėje psichiatrijos ligoninėje Jungtinėse Valstijose; mano sužadėtinė Džoslina, šelmiškai protinga, nuožmiai sąžininga ir spindulingai graži patikos fondo savininkė, papildomai studijavusi

Šekspyra, vis dar buvo įklimpusi į daktaro disertaciją apie moterų personažus tragedijoje „Karalius Lyras“. Dėl šios disertacijos ir mano troškimo gyventi kuo arčiau jos, darbo nutariau ieškoti tik Konektikuto ligoninėse.

Viena vertus, kadangi lankiau vieną prestižiškiausių Naujosios Anglijos medicinos mokyklų, po kurios atlikau rezidentūrą vienodai griežtoje ir gerbiamoje įstaigoje tame pačiame regione, mano patarėjų nuomonė dėl kito mano profesinio žingsnio buvo nepalenkiama. Pasak jų, darbas menkai žinomose, prastai finansuojamose ligoninėse skirtas eiliniams mirtingiesiems iš Podanko valstybinio, o ne gydytojams su *Lux et veritas* pažymėtais diplomais ir ypač ne gydytojams, kurie studijuodami ir atlikdami klinikinę praktiką pasirodė taip gerai, kaip aš.

Kita vertus, tokia profesinė viršenybė man nė trupučio nerūpėjo. Susidūrus su bjauriąja psichinės sveikatos apsaugos sistemos puse vaikystėje, kai mano motiną paguldė dėl paranoidinės šizofrenijos, mane daug labiau domino prastai veikiančių medicinos sričių taisymas, nei jaukiai įsitaisyti patogiuose viršutiniuose jos ešelonuose.

Tačiau tam, kad gaučiau darbą net prasčiausioje ligoninėje, reikėjo rekomendacijų, o tai reiškė, kad mano patarėjų nusistatymas turės įtakos mano apsisprendimui. Paaiškėjo, kad vienas iš gydytojų, į kuriuos kreipiausi, ypač didelis pikčiurna, nuo savo paties studijų laikų pažįsta netoliese esančios valstybinės ligoninės direktorę. Jis man pasakė, kad dirbdamas vadovaujant tokiam gerbiamam žmogui bent

jau neįgysiu blogų įpročių ir galbūt dėl mūsų „pernelyg besireiškančio altruizmo pojūčio“ gerai vienas kitam tiksime. Aš noriai sutikau – iš dalies vien tam, kad gaučiau rekomendaciją, o iš dalies todėl, kad mano profesoriaus pasiūlyta ligoninė – slogi maža įstaiga, kurią, siekdamas išvengti ieškinio, vadinsiu Konektikuto valstijos psichiatrijos ligonine (KVPL), – puikiai atitiko mano pagrindinius poreikius, nes buvo viena prasčiausiai finansuojamų ir blogiausiai vertinamų Konektikuto sveikatos apsaugos sistemoje.

Jeigu nesilaikyčiau mokslinio požiūrio, kuris atsisako antropomorfinizuoti natūralius, tegu ir neįprastus, reiškinius, būtų beveik atrodę, kad per pirmąją išvyką į ligoninę pokalbio pats oras mėgino mane įspėti. Jeigu esate pavasarį bent kiek pabuvoję Naujojoje Anglijoje, žinote, kad oras dažnai pabjūra be jokio įspėjimo, nes, atsiprašau Foresto Gampo, klimatas Naujojoje Anglijoje yra lyg šūdo dėžė: kad ir ką gausi, vis tiek dvoks.

Tačiau net Naujosios Anglijos standartais diena buvo bjauri. Vėjas staugė medžiuose, it puolantis bulius nuožmiai daužėsi pirma į mane, tada į mano automobilį. Lietus plakė priekinį stiklą. Kelias, vos įžiūrimas tik dėl valytuvų, labiau priminė juodos anglies taką į skaistyklą nei magistralę, nužymėtą tik blausia geltona ir automobiliais, vairuojamais kitų keliautojų, kurie šlapiose, pilkose platybėse atrodė panašesni į šmėklas nei į tikrus, gyvus žmones. Rūkas smaugė orą grėsmingais čiuptuvais, jie tįso kelio paviršiumi mesdami keliautojui iššūkį išdrįsti pasukti į kaimo keliuko vieatvę.

Kai tik iš rūko išniro mano išvažiavimą skelbiantis ženklas, pasukau ir nuvažiavau pirmu iš, regis, ištiso labirinto niūrių, migloje skęstančių keliukų. Jeigu ne patikimas mano atsispausdintų *MapQuest* žemėlapių rinkinys, tikriausiai būčiau pasiklydęs ir ištisas valandas blaškęsis mėgindamas įveikti kalnų keliukus, vedančius aukštyn kalvomis Konektikuto psichiatrijos ligoninės link. Ta tingiai vingiuojanti raizgalynė pašaipiai trikdė keliautoją.

Jeigu pati kelionė, regis, pranašavo bloga, ji buvo niekis, palyginti su nemalonia nuojauta, surakinusia mane, kai įsukau į stovėjimo aikštelę ir pirmą kartą priešais save pamačiau stūksančius Konektikuto psichiatrijos ligoninės pastatus. Teiginys, kad vieta kėlė stiprų ir nemalonų įspūdį, yra diplomatiškiausias apibūdinimas, kokį galiu išsakyti. Tokios ypač mažai finansuojamos įstaigos kompleksas buvo stebėtinai milžiniškas ir spinduliavo tą ypatingą kadaise išdidžios, bet vėliau apleistos ir rūpesčio trūkumo sudarkytos institucijos irimą. Važiuodamas pro eiles apleistų, užkaltų griuvenų, kuriose kažkada tikriausiai buvo ligoninės skyriai, pastatytų iš išblukusių, trupančių raudonų plytų arba apirusio, gebenių apėsto smiltainio, aš vos įstengiau įsivaizduoti, kaip kas nors būtų galėjęs dirbti, o tuo labiau gyventi viename tų pamėkliškų kapų, sudariusių milžinišką paminklą puviniai – Konektikuto psichiatrijos ligoninei.

Teritorijos viduryje, dydžiu nustelbdamas savo atsižadėtus brolius, išstypęs stovėjo vienas pastatas, kuris išliko atidarytas, nepaisant biudžeto apkarpyimų: pagrindinis ligo-

ninės pastatas. Net palyginti funkcionali jo forma neįstengė nuslėpti, kad ši pabaisiška raudonų plytų krūva atrodė skirta bet kam, tik ne proto šešėliams sklaidyti. Aukštai iškilusio pastato siluete vyravo griežti, statūs kampai, visi langai atrodė lyg grotuotos kvadratinės skylės, iš pažiūros sukurtos tam, kad stiprintų nevirtį ir mestų dar daugiau šešėlių. Net didžiuliai durų link vedantys balti laiptai – vienintelė pastato puošmena – atrodė labiau išblukinti nei nuvažyti. Spoksant į statinius, nosin plūstelėjo dezinfekcinių priemonių kvapas. Joks mano vėliau regėtas pastatas taip nuosekliai neįkūnijo griežtų ir atšiaurių prievarta kišamos psichinės sveikatos formų.

Paradoksalu, bet pastato vidus, nors bespalvis ir asketiškas, buvo stebėtinai švarus ir gerai prižiūrėtas. Iš pažiūros nuobodžiaujanti registratorė nukreipė mane į direktorės kabinetą viršutiniame aukšte. Kaip ir reikėjo tikėtis, liftas kelias sekundes paūžė, tada staiga netikėtai trūktelėjęs sustojo antrame aukšte. Durims lėtai veriantis, pasiruošiau pasveikinti bendrakeleivį. Tačiau tai nebuvo tik vienas bendrakeleivis. Įlipo trys seselės, susispietusios aplink vyrą ant neštuvų su ratukais. Vien pažiūrėjęs galėjau pasakyti, kad jis ne pacientas, nors ir buvo pririštas. Jis vilkėjo sanitaro uniformą. Ir *klykė*.

– Paleiskit mane! – staugė vyriškis. – Aš dar nebaigiau!

Nieko neatsakydamos dvi slaugės įstūmė neštuvus į liftą, o trečioji – vyresnė moteris tamsiais, į absurdiškai tvirtą kuodą susuktais plaukais – išliūkino iš paskos ir caksėdama liežuviu paspaudė trečio aukšto mygtuką.

– Vaje, vaje, Grehamai, – ištarė. Iš tylaus melodingumo balse supratau, kad ji airių kilmės. – Tai jau trečias kartas ši mėnesį. Argi nesakėme tau nekelti kojos į tą palatą?

Klausydamasis šio pokalbio naiviai pamaniau, kad šiai ligoninei be galo reikia mano žinių ir rūpesčio. Tad nenustebau, kai darbą man pasiūlė iškart, nors gyd. G., ligoninės direktorė, per pokalbį keistai ir nuodugniai mane kamantinėjo.

Tikriausiai jūsų nesukrės faktas, kad darbas psichiatrijos ligoninėje, kurioje trūksta personalo, yra kartu ir žavus, ir nuobodus. Dauguma mūsų pacientų buvo trumpalaikiai arba ambulatoriniai, tarp jų pasitaikė kenčiančių nuo įvairių sutrikimų, priklausomybių ir nuotaikų kaitos, ypač depresijos ir nerimo sutrikimų, taip pat šizofrenijos ir psichozų, ir net nedidelė grupelė su valgymo sutrikimais. Kaip valstybinė ligoninė turime padėti visiems, kurie pasibeldžia į mūsų duris, ir paprastai jie jau būna nemažai pamėtyti po sistemą, nebežino, ko griebtis, ir yra išsėmę visas finansines galimybes. Tiek politiniai, tiek ekonominiai psichikos sveikatos sistemos pokyčiai reiškia, kad turime tik nedidelį ilgalaikių pacientų skyrių. Dauguma draudimo kompanijų nemoka už ilgalaikį gydymą, tad šie pacientai privatūs arba valstybės globotiniai.

Tarp šio skyriaus sienų susiduri su žmonėmis, kurių požiūris į pasaulį būtų tamsiai komiškas, jei nekeltų tiek kančių. Pavyzdžiui, vienas pacientas iš visų jėgų stengėsi man paaiškinti, kad tam tikro elitinio universiteto pasku-

tinio kurso studentų klubas vietos restorano rūsyje laiko kažkokią milžinišką žmones ryjančią pabaisą neištariamam vardu ir tas pats klubas jai sumaitino jo mylimąją. Iš tikrųjų vyriškis patyrė psichozės epizodą ir mylimąją nužudė pats. O štai kitas nelaimėlis buvo įsitikinęs, kad jį įsimylėjo animacinio filmuko personažas, ir pas mus atsidūrė po to, kai buvo suimtas, nes persekiojo filmo dailininką. Per pirmuosius savo mėnesius iš karčios patirties išmokau, kad nuo haliucinacijų kenčiančiam žmogui apie realybę geriau neaiškinti. Tai nepadeda ir jie tik įpyksta.

Dar prižiūrėjau tris vyresnio amžiaus džentelmenus, kurie visi manėsi esantys Jėzus, todėl rékdavo vienas ant kito kaskart, atsidūrę toje pačioje patalpoje. Vienas iš jų buvo įgijęs teologinį išsilavinimą ir seminarijos profesoriaus vardą. Jis šaukdavo kitiems atsitiktines Šventojo Tomo Akviničio citatas, lyg nuo to jo pretenzijos į Išgelbėtojo titulą būtų autentiškesnės. Vėlgi, būtų buvę juokinga, jeigu jų būklės nebūtų buvusios tokios niūriai beviltiškos.

Tačiau kiekviena ligoninė, kurioje gydomi panašūs pacientai, turi bent vieną ligonį, kuris keistas net psichiatrijos skyriui. Kalbu apie tokį žmogų, dėl kurio pasidavė gydytojai ir kurį visi apeina plačiu lanku, kad ir kokie būtų patyrę. Tokio tipo pacientas akivaizdžiai pamišęs, bet niekas nežino, kaip jis toks tapo. Tačiau tikrai žinai, kad mėginimas tai suprasti išvargs iš proto *tave*.

Mūsiškis buvo ypač neįprastas. Visų pirma, jį į ligoninę paguldė dar mažą, ir kažkaip jis sugebėjo čia likti daugiau



nei dvidešimt metų, nepaisant fakto, kad niekam niekada nepavyko nustatyti diagnozės. Man pasakė, kad niekas ligoninėje nebeprisimena to vyro vardo, nes šis atvejis laikomas tokiu sunkiu, kad nė vienas daugiau nesivargino skaityti jo ligos istorijos. Kalbėdami apie šį vyrą, žmonės vadino jį Džo.

Sakau „kalbėdami apie jį“, nes niekas nekalbėdavo *su* juo. Džo niekada neišeidavo iš savo palatos, niekada neprišijungdavo prie grupinės terapijos, niekada nelikdavo vienas su bet kuo iš darbuotojų ir beveik visi buvo skatinami tiesiog laikytis nuo jo atokiau. Regis, bet koks žmogiškas kontaktas, net su kvalifikuotu profesionalu, jo būklę pasunkindavo. Vieninteliai nuolatos jį matę žmonės buvo sanitarai, kurie keitė patalynę, atnešdavo ir išnešdavo padėklus su maistu, ir slaugė, kuri rūpinosi, kad jis vartotų savo vaistus. Paprastai šie vizitai vykdavo nykioje tyloje ir po jų darbuotojai visada atrodydavo taip, lyg gavę galimybę išgertų visas alkoholio parduotuvės atsargas. Vėliau sužinojau, kad Grehamas, sanitaras, kurį atvykęs į pokalbį mačiau pririštą, tą dieną buvo ką tik iš Džo palatos. Kaip naujutėlis psichiatras turėjau prieigą prie Džo ligos istorijos ir vaistų sąrašo, bet informacijos radau mažai. Ji buvo stebėtinai plona, panašu, kad apėmė tik pastarųjų metų informaciją, ir atrodė sudaryta iš nekintančios ataskaitos apie silpnų antidepresantų ir raminamųjų išrašymą. Keisčiausia atrodė tai, kad įrašuose, kuriuos man leido pamatyti, jo vardas buvo praleistas, jam identifikuoti palikta tik trumpa pravardė – Džo.