

dr Paul Conti

Trauma:

niewidzialna epidemia

Jak ją owoić



Ten człowiek mnie uratował

STEFANI GERMANOTTA (LADY GAGA)



dr Paul Conti

Trauma:

niewidzialna epidemia

Jak ją owoić

Z PRZEDMOWĄ LADY GAGI

PRZEŁOŻYŁ

Bartłomiej Kotarski



TYTUŁ ORYGINAŁU:

*Trauma: The Invisible Epidemic:
How Trauma Works and How We Can Heal From It*

Redaktorka prowadząca: Marta Budnik
Wydawczynie: Agnieszka Fiedorowicz, Justyna Żebrowska
Redakcja: Katarzyna Rogowska (katarzyna-rogowska.pl)
Korekta: Katarzyna Kusojć
Projekt książki: Karen Polaski
Projekt okładki: Ewa Popławska
Zdjęcie na okładce: © Tanya / Stock.Adobe.com
DTP: Maciej Grycz

Copyright © 2021 Paul Conti. Foreword © 2021 Ate My Heart

Copyright © 2023 for the Polish edition by Wydawnictwo KobiECE sp. z o.o.

Copyright © for the Polish translation by Bartłomiej Kotarski, 2023

Wszelkie prawa do polskiego przekładu i publikacji zastrzeżone. Powielanie i rozpowszechnianie z wykorzystaniem jakiegokolwiek techniki całości bądź fragmentów niniejszego dzieła bez uprzedniego uzyskania pisemnej zgody posiadacza tych praw jest zabronione.

Wydanie I
Białystok 2023
ISBN 978-83-8321-151-0

Grupa Wydawnictwo KobiECE | www.WydawnictwoKobiECE.pl



Przedmowa

Lady Gagi (Stefani Germanotty)

W trakcie światowego tournée delikatnie wepchnięto mnie na salę oddziału ratunkowego w jakimś prywatnym nowojorskim szpitalu. Poproszono, abym spokojnie odliczała od stu, podczas gdy ja wciąż krzyczałam. Pamiętam, że pytałam „Dlaczego nikt poza mną nie panikuje?”. Namawiano mnie, żebym dalej odliczała, i doliczyłam chyba do 69. Wtedy przestałam i powiedziałam: „Cześć, jestem Stefani”. Przyznałam też, że nie czuję własnego ciała i jestem całkowicie odrętwiała.

Widziałam lekarza i pielęgniarkę wpatrujących się w monitor pracy serca i zrozumiałam, że jestem do niego podłączona. Pracownicy robili, co mogli, żeby ukryć obawy spowodowane moim wysokim tętnem. Wiedziałam, że się martwię, ale w tamtej chwili nie byłam w stanie przejmować się kolejnym problemem. Byłam mocno oderwana od rzeczywistości i, jak się później dowiedziałam, przeszłam epizod psychotyczny.

– Lekarz jest już w drodze – usłyszałam.

Błagałam o leki (choć nie wiedziałam jakie) i byłam przekonana, że na pewno mogą mi dać coś o odpowiednio silnym działaniu. Byłam zdenerwowana, że zamiast podać mi leki, czekają na tego całego lekarza.

Wkrótce potem ktoś wszedł do gabinetu. Był to mężczyzna i od razu zauważyłam, że nie ma na sobie białego fartucha ani stetoskopu.

– Dzień dobry, jestem doktor Paul Conti – powiedział. – Jestem psychiatrą.

Patrzyłam na towarzyszącą mi pielęgniarkę i nie zauważyłam, że poprzedni lekarz jakiś czas temu opuścił gabinet.

– Dlaczego nie sprowadziliście prawdziwego lekarza? – zapytałam pielęgniarkę.

Paul odpowiedział:

– Jestem Włochem z New Jersey. – I w tym momencie postanowiłam, że jednak z nim porozmawiam. Mój ojciec jest Włochem z New Jersey, więc uznałam, że przynajmniej wiem, z kim mam do czynienia.

W tamtej chwili rozpoczęłam podróż, która trwa do dziś. Rozpoczęłam ją z mężczyzną, którego nigdy wcześniej nie spotkałam, ale który jakimś cudem uznał, że spróbuje mnie zrozumieć i mi pomóc. Dopiero po dwóch latach naszej wspólnej pracy przyznał, że sześć miesięcy zajęły mu ocena i ustalenie, czy da się mnie „uruchomić”, kiedy okazało się, że znajdowałam się w stanie paraliżu pourazowego.

Nie zamierzam opowiadać o wszystkim, co się między nami dwojgiem wydarzyło, ale powiem tyle: Paul nakładał biały fartuch tylko wtedy, gdy musiał. Żeby przypomnieć mi, że jest lekarzem. Przez większość czasu za obopólną zgodą traktował mnie jako

towarzyszkę i człowieka stabilnego psychicznie. Poznaliśmy się w trakcie procesu leczenia, choć wydawało mi się, że nigdy nie wydobrzeję. Dziś z całą pewnością mogę stwierdzić, że ten człowiek mnie uratował. Sprawił, że wróciła mi chęć życia. Przede wszystkim jednak dał mi siłę, dzięki której odnalazłam się na nowo. Niezależnie od tego, czy to Paul mnie tego nauczył, czy wpadliśmy na to wspólnie, wiem, że kobiety nie potrzebują od mężczyzn jedynie pomocy. Chcemy, aby mężczyźni (i nie tylko) w nas uwierzyli, bo w ten sposób uwolnimy się od naszych urazów.

Doktor Paul Conti to właśnie jeden z takich mężczyzn. Wierzy w historie, które opowiadają mu kobiety, i wierzy w ich traumę. Rozumie też, że trauma nie dotyka tylko jednej określonej grupy społecznej – to problem całej ludzkości. Przede wszystkim jednak jest przekonany o możliwości powrotu pacjentów do zdrowia. To człowiek troskliwy i tej troski wszyscy powinniśmy się od niego uczyć. Kiedy ją w nim dostrzegłam, zrozumiałam, że mogę odzyskać zdrowie. Jestem teraz w trakcie tej podróży, tak jak ty.

Wstęp

Podobnie jak ty, od momentu przyjścia na świat (co wydarzyło się jakieś pięćdziesiąt lat temu na drugim piętrze szpitala Świętego Franciszka w Trenton w stanie New Jersey) doświadczyłem już wielu rzeczy. Część z nich było radosna, ale zdarzały się też trudne i bolesne chwile. Mam za sobą kilka tragicznych doświadczeń – silnie je przeżyłem i dużo o nich myślałem. Z wykształcenia jestem lekarzem psychiatrą w zakresie biologii mózgu i psychologii, ale podchodzę do swojego zawodu holistycznie. W trakcie wszystkich intensywnych i często przełomowych wydarzeń miałem u swojego boku wielu ludzi. Relacje z nimi mają dla mnie bardzo osobiste znaczenie, a dzięki nim i własnym doświadczeniom ukształtowałem mój sposób myślenia o urazach psychicznych oraz o tym, jak niszczycielsko wpływają na ludzkie życie.

Zanim złożyłem wniosek o przyjęcie na studia medyczne, byłem przedsiębiorcą. Moje kontakty ze służbą zdrowia ograniczały się do odwiedzania starszych krewnych w szpitalach. Byli to głównie włoscy imigranci z pierwszego i drugiego pokolenia, którzy

brali udział w drugiej wojnie światowej (o moim wujku Rango przeczytasz w rozdziale piątym). W miarę upływu lat ci ludzie potrzebowali więcej opieki, niż był w stanie im zapewnić zaufany lekarz pierwszego kontaktu, a zmiany związane z koniecznością pojawiania się w szpitalu nie były łatwe ani dla nich, ani dla mnie. Lekarze i pielęgniarki zawsze wydawali się bardzo zajęci i niedostępni, a na dodatek rzadko rozmawiali z krewnymi pacjentów. Kiedy w końcu znaleźli dla nas czas, często staraliśmy się rozszyfrować, co mają na myśli, a ja czułem się onieśmielony i zdezorientowany. Wiedziałem, że musi istnieć jakiś lepszy sposób traktowania ludzi w tych trudnych chwilach. Wtedy jednak nie miałem jeszcze pojęcia, że ostatecznie pokażną część życia poświęcę trosce o ludzi i niesieniu im pomocy.

Mój ojciec jest przedsiębiorcą, więc wydawało się, że najpraktyczniejszym wyjściem będzie pójść w jego ślady. Rozpocząłem pracę w znanej firmie konsultingowej, ale po jakimś czasie zacząłem odczuwać stagnację i miałem wrażenie uwięzienia. Wydawało mi się, że nie mam wyjścia i wszystko, co najlepsze, jest już za mną. Wpadłem w depresję, a miałem zaledwie dwadzieścia pięć lat. W tym samym czasie mój najmłodszy brat popełnił samobójstwo.

Jonathan był dwudziestolatkiem. Zastrzelił się w naszym rodzinnym domu z broni, którą ojciec dostał podczas wojny koreańskiej. Ciało znalazła moja matka.

Kiedy pierwsza fala szoku zaczęła ustępować, próbowaliśmy zrozumieć, dlaczego doszło do tej pozornie bezsensownej tragedii. Brat niedawno rozstał się ze swoją dziewczyną, więc podejrzewaliśmy, że być może zaczął eksperymentować z narkotykami, ale to nie wyjaśniało samobójstwa. Dziś znacznie lepiej rozumiem przyczyny jego decyzji.

Cztery lata wcześniej Jonathan zapadł na rzadką chorobę, która zniszczyła cały jego układ trawienny. Do tego momentu był zupełnie zdrowy. Teraz był szesnastolatkiem zagrożonym śmiercią i zmuszonym do regularnych wizyt w szpitalu dziecięcym w Filadelfii, gdzie poddawano go wielu bolesnym zabiegom. Nie mógł jeść, bardzo schudł i osłabł. Bał się. Cała ta przeprawa z pewnością była dla niego źródłem olbrzymiej traumy. Ludzie, którzy znali Jonathana przed chorobą, opowiadali, jak bardzo się zmienił.

Będąc w college'u, nieczęsto widywałem Jonathana, ale nawet dużo wcześniej, zanim popełnił samobójstwo, nie miałem pojęcia, co dzieje się w jego życiu. On sam chciał być postrzegany jako osoba silna i szczęśliwa, więc ukrywał przede mną swoją traumę (a raczej to, co o niej wiedział). Nie jestem pewien, czy cokolwiek bym zauważył. Jak już pisałem, sam cierpiałem wtedy na depresję. Byłem zagubiony we własnych metodach szukania ukojenia i nawet nie zdawałem sobie sprawy z własnej udręki ani moich urazów.

Po śmierci Jonathana zacząłem poznawać historię chorób psychicznych i samobójstw w mojej rodzinie. Spędzałem znacznie więcej czasu z rodzicami i moim drugim (teraz jedynym) bratem. Zacząłem sobie uświadamiać, jak dotychczas żyłem. Zrozumiałem, że funkcjonowałem pod jarzmem powinności zrodzonych ze strachu – przed tym, że nie odniosę sukcesu, że będę musiał odejść z dobrze płatnej pracy, że nie będę wiedział, co robić, i że później będę tego żałował. Po śmierci brata ten strach ustąpił i nie mogłem sobie przypomnieć, dlaczego te wszystkie nakazy były dla mnie tak istotne. Wtedy postanowiłem spełnić od dawna skrywane marzenie i zostać lekarzem.

Choć bywało ciężko, studia medyczne okazały się wspaniałym doświadczeniem. Chciałem jak najszybciej dowiedzieć się

wszystkiego, czego nie wiedziałem, kiedy moi starsi krewni chorowali – wszystkiego, czego nie wiedziałem, kiedy zachorował mój brat. Chciałem posiąść tę tajemną wiedzę, aby w końcu krok po kroku zacząć zmieniać świat. W trakcie ostatnich dwóch lat studiów kilkakrotnie zmieniałem specjalizację i nie mogłem się nadziwić, jak bardzo wewnętrzny świat kształtuje naszą rzeczywistość. Zaczynałem rozumieć, w jaki sposób nasze decyzje i doświadczenia wypływają z tego, kim w głębi duszy jesteśmy. Zaskoczyło mnie, jak wielu problemów – niekiedy kończących się tragicznie – dałoby się uniknąć. Studia medyczne odkryły przede mną niebywałą złożoność ludzkiego organizmu – od stóp do głowy – a także nauczyły, jak nietrudno przewidzieć i uniknąć wielu zagrożeń, które nas ranią lub zabijają (takich jak niewłaściwa dieta, palenie czy wypadki na drodze).

W im większym stopniu zgłębiałem medycynę kliniczną i im częściej przebywałem z pacjentami, tym bardziej oburzała mnie myśl, że czynniki psychiczne przeważnie bywają ignorowane, co prowadzi do umysłowego i fizycznego cierpienia, a niekiedy także do śmierci. Obserwowałem ludzi cierpiących i umierających nie tylko z powodu samych chorób, ale także wskutek problemów psychicznych, które się do nich przyczyniły. Wyraźnie dostrzegałem skuteczniejsze sposoby radzenia sobie z problemami natury medycznej (i nie tylko) oraz konieczność zwrócenia uwagi na prawdziwe źródło choroby. Najczęściej należało skupić się przede wszystkim na traumie.

Zainteresowałem się psychiatrią, ponieważ ekscytowała mnie perspektywa połączenia biologii mózgu, medycyny i psychologii w celu lepszego zrozumienia ludzkich problemów. Psychiatrzy muszą zajmować się problemami medycznymi i neurologicznymi,

które czasami stanowią źródło choroby, ale powinni też skupiać się na sposobie nieustannego oddziaływania na siebie umysłu i ciała. Dla przykładu cierpienie fizyczne, z jakim zmagał się mój brat, wpłynęło na jego umysł, a te zmiany spowodowały zachowania, które jeszcze bardziej wpłynęły zarówno na jego ciało, jak i umysł. Postanowiłem zostać psychiatrą, ponieważ chciałem pomóc ludziom takim jak on.

DLACZEGO NAPISAŁEM TĘ KSIĄŻKĘ I CO CHCIAŁBYM W NIEJ PRZEKAZAĆ

Różnorodność problemów, z jakimi się zetknąłem w życiu prywatnym i pracy, wydaje się niemal nieskończona, jednak większość z nich ma prawdopodobnie jeden wspólny mianownik – traumę.

To śmiałe stwierdzenie, ale wypowiadam je celowo. W tej książce piszę o traumie odważnie, ponieważ chciałbym odmienić życie moich czytelników. Jest to w pewnym sensie pokrzepiające. Wyobraź sobie, że w całej okolicy nagle zgasły światła. Pomyśl, jak męczące byłoby odwiedzanie każdego domu i wymienianie wszystkich żarówek! Naprawienie transformatora też wydaje się trudne, ale to znacznie lepsze rozwiązanie problemu, przed którym stoisz. Podobnie jest z traumą.

Napisałem tę książkę, aby zwrócić uwagę społeczeństwa na problem urazów psychicznych. Trauma jest zjawiskiem powszechnym, szkodliwym, zaraźliwym, a często niewidzialnym – pod tym względem przypomina wirusa. Jeżeli dalej będziemy ją ignorować, nigdy z nią nie wygramy.

Oczywiście większość z nas dobrze wie o istnieniu traumy, a moja książka nie jest pierwszą publikacją na ten temat. O traumie słyszy się nawet w telewizyjnych wiadomościach, jednak obecny

poziom dyskusji o tym zjawisku przypomina mi krzyczenie przez megafon. To z pewnością przyciąga naszą uwagę, jednak zbyt alarmujący ton niepokoi i denerwuje, zwykle powodując, że jesteśmy zszokowani lub zdezorientowani. Nie o to mi chodzi. W tej książce chcę szczerze porozmawiać na temat traumy, nawiązać prawdziwy dialog z czytelnikiem (kiedy już wstanie od komputera czy odłoży gazetę). Odkładam megafon, żebyśmy mogli konstruktywnie porozmawiać.

No dobrze – technicznie rzecz biorąc, to nie jest rozmowa – napisałem książkę, a ty ją czytasz, więc nie ma mowy o dwustronnej wymianie myśli. Mimo to chciałbym, aby sprawiała wrażenie dialogu, dlatego właśnie to mają na celu zawarte tu ćwiczenia i próby refleksji. Moim zdaniem obecnie nie dysponujemy odpowiednimi narzędziami radzenia sobie z traumą i nie ma w nas zrozumienia ani motywacji, dzięki którym moglibyśmy zmienić siebie i świat. Miej to na uwadze i zapamiętaj, że ta książka:

- pozwoli ci lepiej zrozumieć traumę i wstyd,
- nauczy cię rozpoznawać urazy u siebie i ludzi z twojego otoczenia,
- pokaże ci, w jaki sposób indywidualne i zbiorowe urazy funkcjonują w wymiarze społecznym,
- zmotywuje cię do zneutralizowania wpływu urazów psychicznych,
- dostarczy ci mnóstwo praktycznych technik, dzięki którym pomożesz sobie i innym.

Oprócz wielu historii z mojego życia i życia moich pacjentów zawarłem tu też opisy podzielone na cztery odrębne części. W części

pierwszej, zatytułowanej *Czym jest trauma i na czym polega*, definiuję traumę i opisuję jej różne odmiany, a także skupiam się na wstydzie i jego wpływie na urazy. Część druga, zatytułowana *Szerza perspektywa – socjologiczne podłoże traumy*, to próba pokazania, jak poważnym i wszechobecnym zjawiskiem jest trauma. Piszę tu o obecnym stanie opieki zdrowotnej, moim zdaniem nieprzygotowanej do radzenia sobie z traumą. Omawiam także uwarunkowania społeczne, takie jak pandemia COVID-19 czy rasizm, które mogą jeszcze bardziej pogłębiać istniejące urazy. W części trzeciej, *Instrukcja obsługi mózgu*, piszę o układzie limbicznym, a konkretnie o tym, w jaki sposób trauma zmienia biologiczne środowisko w mózgu oraz przeobraża nasze emocje, wspomnienia i fizyczne doświadczenia związane z chorobą i bólem. W części czwartej, *Jak razem pokonać traumę*, wzywam czytelników do działania na rzecz przetworzenia i pozbycia się urazów oraz naprawienia wyrządzonych przez nią szkód.



*Sięgnij po
więcej!*



www.wydawnictwokobiece.pl



[kobiece](https://www.facebook.com/kobiece)



[wydawnictwo.kobiece](https://www.instagram.com/wydawnictwo.kobiece)