

Wytyczanie granic między normalnością a nie-normalnością na przykładzie powieści Stanisława Lema *Szpital przemienienia*

Do głównej bramy szła droga wymoszczona tłuczniem. Kilkaset metrów przed celem stanęli, zadyszani od szybkiego marszu. Z wysokości objął Stefan wzrokiem, wielką, łagodną, pofałdowaną przestrzeń, którą w niskim słońcu wlokły się gdzieniegdzie mgły. Niepewna barwa śniegów zdradzała działanie ciepła. Przed ciemną bramą wznosił się ukryty bokami w krzakach, wyszczerbiony łuk kamienny z niewyraźnym napisem. Gdy się tam zbliżyli, Stefan złożył słowa: CHRISTO TRANSFIGURATO¹.

Taką drogę musi pokonać Stefan, główny bohater powieści *Szpital przemienienia* Stanisława Lema, aby dotrzeć do nowego miejsca pracy – szpitala psychiatrycznego. Opis przypomina chwilami scenę przybycia Hansa Castorpa do sanatorium szwajcarskiego w *Czarodziejskiej górze* Tomasza Manna. Zbieżność ta polega na stopniowym wyodrębnianiu się miejsca docelowego podróży tych dwóch bohaterów – jakby z samego krajobrazu – w który zdają się być wtopione. Zarazem odznaczają się one pewnymi znakami szczególnymi, które oddzielają je od tej przestrzeni. W *Szpitalu przemienienia* jest to brama oraz kamienny łuk, natomiast w *Czarodziejskiej górze* uwagę bohatera przykuwa wieżyczka.

Z początku jechali równolegle do szyn kolejowych, wzdłuż doliny, nieregularnie zabudowaną drogą, potem skręcili na lewo, przecięli wąski tor, przejechali ponad strumieniem i zaczęli wspinać się stępą po łagodnej pochyłości ku zboczom gór, porośniętych lasem. Przed nimi, na małym zielonym płaskowzgórzu, widać było podłużny budynek zwrócony frontem ku południowemu zachodowi; jego wieżyczka zakończona była kopułą, a fasada tak podziurawiona licznymi wnękami balkonów, że z daleka robił wrażenie porowatej gąbki².

W obu przypadkach kamienne elementy architektury niosą ze sobą dodatkowe znaczenia, są jak mury oddzielające od świata. Wieżyczka zaś przywołuje istnienie jakiegoś wielkiego zamczyska, skrzętnie zamkniętego przed rzeczywistością zewnętrzną. W ten sposób zarysowuje się przestrzeń, w której znajduje się zakład dla osób psychicznie chorych. Jest ona poza obrębem miasta, w znacznym od niego oddaleniu, wyłączona z obszaru wspólnego, zarezerwowana wyłącznie dla pacjentów i personelu oraz rzadko pojawiających się tam gości. Aby wejść do środka należy przekroczyć bramę, która jest swego rodzaju progiem, oddzielającym świat zewnętrzny od szpitala. Progi bowiem zawsze konotują pewną granicę – tego, co wewnątrz i tego, co na zewnątrz. Najczęściej, tak jest też w eseju Bachelarda *Dom rodzinny, dom oniryczny*³, to co wewnątrz jest oswojone, bezpieczne, zaś to za progiem – obce, nieznanne i straszne. Dla Stefana, który nie pracował do tej pory jako lekarz psychiatrii, obcość mieści się jednak wewnątrz zabudowań. Tam też stworzony został odmienny świat, który ma izolować inność – w tym wypadku obłąd. Już w dobie klasycyzmu pojawia się idea miejsca idealnego, w którym można by zamknąć szaleństwo. Michel Foucault pisze o przytułku, który ma pełnić funkcję klatki:

1 S. Lem, *Szpital przemienienia*, Kraków 1982, s. 45. Wszystkie kolejne przypisy, dotyczące tej pozycji, będą zaznaczone przez podanie numeru strony w nawiasie.

2 T. Mann, *Czarodziejska góra*, przeł. J. Kramsztyk, t.1, Warszawa 1965, s.13.

3 G. Bachelard, *Dom rodzinny, dom oniryczny*, [w:] tegoż, *Wyobraźnia poetycka*, przeł. H. Chudak, A. Tatarkiewicz, Warszawa 1975.

Idealem staje się przytułek, który przy zachowaniu funkcji byłby tak urządzony, żeby choroba mogła w nim wegetować nie rozchodząc się na zewnątrz; przytułek, gdzie spektakl obłąkania całkowicie okiełznanego niczym by nie zagrażał widzom i prezentował wszystkie zalety przykładowo bez ryzyka zarażenia. Słowem, przytułek sprowadzony do klatki, jaką też był w istocie⁴.

Do takiego świata, ograniczonego wyraźną granicą materialną, wkracza młody bohater powieści, by na każdym kroku dostrzegać hermetyczność szpitala oraz kolejne granice, głównie psychiczne – niechęć, znudzenie i obrzydzenie, a nawet agresję – jakie odczuwa wobec pacjentów personel zakładu.

W pierwszej rozmowie, jaką Stefan przeprowadza na temat pracy i pacjentów, wyraźnie zaznacza opozycję my – oni, choć czuje pewną niezręczność, pytając o swoich przyszłych podopiecznych.

– A gdzie są... oni? [...]

– Wszystko zobaczysz. Tam są, i z drugiej strony też. Wnet będą imieniny naszego starego. Ubawisz się. Dziś jeszcze oczywiście nie pójdziesz na sale, objaśnię cię systematycznie, żebyś się tu nie zgubił. Jesteś, mój drogi, w wariackim szpitalu.

– To wiem.

– Tak ci się tylko zdaje. Zdawałeś psychiatrię i miałeś w obserwacji jednego pacjenta, na pewno przypadek neurologiczny, co?

– Tak.

– No widzisz. Terapia – to nie żadna sztuka: do czterdziestu lat wariat to dementia praecox: zimne kąpiele, brom i skopolamina. Powyżej czterdziestki – dementia senilis: skopolamina, brom i zimny tusz. No i szoki. To właśnie cała psychiatria. Ale tutaj, mój drogi, jesteśmy malutką wysepką na przedziwnym morzu [47].

Warto zaznaczyć, iż Staszek, przyjaciel Stefana, który zaproponował mu pracę w zakładzie, nazywa szpital wysepką na przedziwnym morzu, nawiązując w ten sposób, mimo woli, do dawnych wyobrażeń na temat ludzi szalonych, których wywozi się poza obręb miasta na wielkich statkach. Taki obraz przywołuje Foucault w *Historii szaleństwa*.

Woda unosi, lecz także oczyszcza; żegluga zdaje człowieka na koleje losu, czyni go niewolnikiem przeznaczenia, każde odbicie od brzegu może być ostatnie. Na swym szalonym statku szaleniec zdążał w inny świat i z innego świata przybywał, kiedy dobijał do brzegu. Wodny szlak obłąkanego był jednocześnie rygorystycznym oddzieleniem i absolutnym Przejściem. W jakimś sensie rozwijał tylko, za pomocą półrealnej, półfantastycznej geografii, graniczną sytuację obłąkanego w oczach człowieka średniowiecznego – sytuację symboliczną i zarazem urzeczywistnianą na mocy danego szalonym przywileju, że zamykano ich u bram miast: zamknięcie musiało być wynikiem wykluczenia, ponieważ nie mógł i nie powinien być więziony inaczej niż na samym progu – zatrzymywano go w miejscu przejścia⁵.

Pojawiają się tutaj po raz kolejny motywy progu i bramy, które wyraźnie oddzielają obłąkanych od ludzi normalnych, mieszkających w miastach. Nie mogą oni jednak przebywać wiecznie u bram miast, więc tym samym musi powstać dla nich specjalne miejsce na lądzie – szpital dla obłąkanych, gdzie:

każda forma obłądzenia znajduje miejsce dla siebie przygotowane, swoje godło i wezwanie: obłąd frenetyczny i gadatliwy porusza spojrzenie Minerwy, jego symbolem jest wariat przycupnięty na krześle jak na grzędzie; posępni melancholicy, wążający się po wsiach niczym wilki samotne i chciwe, mają za boga Jowisza, pana zwierzęcych metamorfoz; dalej „szalejący pijacy”, „obłąkani pozbawieni pamięci i rozumienia”, „obłąkani

4 M. Foucault, *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, przeł. H. Kęszycska, Warszawa 1987, s. 331.

5 Tamże, s. 24.

uciszeni, półzywi”, „obłąkani o mózгах zwietrzałych i pustych”. Już w tym „Szpitalu” zamknięcie jest dalszym ciągiem załadowania na statek⁶.

I tu zaznacza się kolejna granica, tym razem psychiczna, która oddziela normalność od nie-normalności. Osoby, które taki szpital zakładają, cechuje ta sama obawa i ten sam wstręt, które zmuszały wszystkie wcześniejsze społeczności do wydalania ze swej wspólnoty ludzi, którzy do niej w jakiś sposób nie przystawali. Ta praktyka nie tylko wyodrębniała szaleńców, ale nierzadko, jak zauważa Foucault, ich kreowała, Nierzadko to my sami – ludzie „normalni” – kreujemy obcość, inność i nadajemy czemuś nazwę szaleństwa. Wyobrażenia, co jest szaleństwem, a co normalnością, ulegają bowiem ciągłym zmianom. „Kiedyś słyszenie głosów było znakiem boskiego natchnienia. Dziś jest znakiem obłądu”, jak zauważa religioznawca Jacek Sieradzan⁷. Nazwanie kogoś szaleńcem jest nierzadko etykietą, którą „przykleja” społeczeństwo. To właśnie społeczeństwo ujarzmione przez władzę, jak powie Foucault w *Woli wiedzy*, decyduje o tym, co można nazwać normalnym, a co nie.

Bohater Lema jest wytworem właśnie takiego społeczeństwa. Dlatego podczas swojego pierwszego obchodu szuka w ludziach – na ich twarzach i w oczach – oznak obłądu, dziwaczności, które usytuowałyby ich na przeciwległym biegunie istnienia. Wyznacza tym samym kolejny rodzaj granicy. Tym razem fizycznej, do której należy wygląd ludzi chorych, ich „oznakowanie”. Dziwi się, że jedna z chorych kobiet wygląda zwyczajnie, co więcej, może uchodzić za piękną.

Wprowadzoną chorą zniekształcały groteskowo zbyt długie i obcisłe spodnie pidżamy. Biodra rysowały się w nich szczególnie kobieco. Na nogach miała czarne trzewiki. Twarz była bez wyrazu, lecz czuło się w niej niespodziankę. Umalowana, mogłaby pewnie uchodzić za przystojną. Brwi uczerniła wręcz nachalnie, pewno węglem, przedłużając je aż na skronie, może to wywołało wrażenie dziwności, ale Stefan nie mógł dłużej obserwować, gdyż zaszokowało go pierwsze odezwanie się przybyłej [54-55].

Lekarz zdaje się jednak doszukiwać oznak inności wbrew temu, co widzi, mówiąc o twarzy, która kryje niespodziankę. Czeką, by uzyskać potwierdzenie tej intuicji, otrzymuje je, gdy pacjentka zaczyna opowiadać o swoich omamach.

Kiedy bohater pierwszy raz przemierza korytarze szpitala, rozgląda się nerwowo po pokojach, unikając jakiegokolwiek kontaktu z pacjentami. Jest biernym obserwatorem, który stoi z boku, co wyraża się również poprzez formę językową, jakiej używa do opisu ludzi – „widziało się”. Wybierając formę bezosobową, ustawia się on w pewien określony sposób w stosunku do mieszkańców szpitala.

Widziało się twarze blade i wyciągnięte, jakby osiadłe na kości, to purchawkowato rozdęte, o niezdrowym rumieńcu, pokryte zarostem. Mężczyźni byli ostrzyżeni do skóry, a zabieg taki zaciera indywidualność. Nie zamaskowane włosami, obnażały się garby i dziwactwa czaszek przytłaczających swoją brzydotą wymowę twarzy. Odstające uszy, wzrok dziwnie krótki albo oparty o dowolny przedmiot, tak jakby od oczu wiodły do niego szklane pręciki – to było piętno większości chorych, przynajmniej przy tak pospiesznym obchodzie. Korytarzem pielęgniarz popychał pacjenta. Jego ruchy, nie to, że brutalne, ale nie odnoszące się jakby do człowieka [52-53].

Stefan zwraca uwagę na ogolone męskie czaszki, których nagość sprawia, że człowiek traci swoje cechy szczególne, swoją indywidualność. Pozbawiając ludzi ich cech własnych, takich jak choćby włosy, zabiera się im zarazem całą odrębność, która jest częścią składową ich „ja”. Przejawia się to także w sposobach opisywania chorych, którzy „obłąkani, ślepi od szału miotali się diabelskim młyńcem, z chrupotem kości uderzali ciałami o ściany, wczołgiwali się po kilku pod łożka, spod których wyskakiwały ich dygocące

6 Tamże, s. 51.

7 J. Sieradzan, *Szaleństwo w religiach świata*, Kraków 2007, s. 29.

Wytyczanie granic między normalnością a nie-normalnością na przykładzie powieści Stanisława Lema Szpital przemienienia nogi” [201]. Co więcej, często towarzyszy im brud. Bohater przeżywa szok połączony z odczuciem wstrętu, kiedy pojawia się jedna z pacjentek.

Była prawdziwym dnem człowieczeństwa. Szedł przed nią gęsty, słodki zaduch. Trzyniecki musiał zmobilizować wszystkie siły, aby tylko usiedzieć. Z długiej wynędzniałej postaci trudno było odgadnąć płeć. W dziurach szlafroka świeciła sinawa skóra na jabłkach stawów [56].

Lekarz musi się powstrzymywać, aby nie wyjść, nie uciec z pokoju, by uwolnić się od wstrętnego widoku, ale przede wszystkim od zapachu kobiety, który był nie do zniesienia, bowiem:

w przypadku obłąkanych, litości natychmiast się przeciwstawia, a nawet ją niweczy wstręt, obudzony przez tę niesamowitą egzystencję, wydaną na własny gwałt i furię: „Chciałoby się, rzec można, przed nimi uciekać, ażeby uniknąć rozdzierającego widoku ohydnych znamion zamroczenia rozumu, oszpecających ich twarze i ciała”. Należy więc znaleźć drogę pośrednią między obowiązkiem opieki, nakazanym przez abstrakcyjną litość, a usprawiedliwionymi obawami, jakie wznieca rzeczywiście odczuwany strach; naturalnie będzie to opieka *intra muros* (wewnątrz murów), pomoc niesiona na dystans, podyktowana odrazą, litość rozwijana na obszarze od przeszło stu lat włodarzonym przez system internowania i przezeń opuszczonym⁸.

Bohater *Szpitala przemienienia* czuje przejmujący wstręt także po pierwszym obchodzie szpitala.

Gdy przechodził pod ścianą (instynktownie usiłował nie nadstawiać chorym pleców), rozległ się z boku przeciągły, płaczliwy skowyt. Za bardzo grubą szybą, wprawioną w niskie drzwi, widniała oświetlona lampką izolotka, w której biegła uderzając całym ciałem, jak workiem, o tapicerowane ściany, naga kobieta. Gdy oczy jej spotkały twarz Stefana, znieruchomiała. Przez krótką chwilę była normalnym człowiekiem, zawstydzonym wstrętną sytuacją i własną nagością. Potem zamruczała coś i zaczęła podchodzić coraz bliżej. Wreszcie, gdy ich twarze oddzielała tylko szyba, na której rozsypały się jej wielkie, rudawe włosy, rozdziawiła sine usta i zaczęła lizać szkło pokrajanym językiem, który zostawiał smugi różowo zabarwionej śliny. Stefan uciekł, nie opanowując nawet kroku. [...] Na korytarzy spotkał Staszka. Musiał mieć zmienioną twarz, bo przyjaciel poklepał go po ramieniu i zagadnął szybko:

– No, co tam? Bój się Boga, nie bierz tego tak serio... – spostrzegł, że biały płaszcz Stefana zwilgotniał pod pachami.

- Takeś się spocił? No, no...

Stefan z ulgą wyrzucił z siebie opowiadanie pierwszej chorej i wygląd innych. Ohyda! [57].

Okrzyk, który po skończonej relacji wydaje Stefan, jest wyraźnym sygnałem uczuć, jakie towarzyszyły mu podczas obchodu i z których aż do chwili opowiadania nie potrafi się wyzwolić. Dopiero mówienie stanie się swego rodzaju katharsis, ale jednocześnie, jak pisze Julia Kristeva w *Potędze obrzydzenia*:

proces ten sam jest nieczysty i chroni to, co wstrętne, jedynie dzięki zanurzeniu się w nim. Wstrętne naśladowane za pomocą dźwięku i zmysłów, jest **powtarzane**. Nie chodzi o to, by je usunąć – ostatnia lekcja Platona została usłyszana, nieczystego się nie usuwa; należy sprawić, by zaistniało po raz drugi i to w odmienny sposób od pierwotnej nieczystości⁹.

Wypowiedzenie na głos tego, co zrodziło się w świadomości i stało się odczuciem lekarza, pozwoli mu na częściowe uwolnienie się od uczucia wstrętu, ale sprawi też, że pojawi się jego nowy rodzaj, bardziej „namacalny”, taki, który bohater nauczy się z czasem zwalczać, a nawet zastępować go innymi odczuciami – litością oraz poczuciem winy, które doprowadzą do tego, że będzie „miał takie chwile nagłego

8 M. Foucault, dz. cyt., s. 392.

9 J. Kristeva, *Potęga obrzydzenia. Esej o wstręcie*, przeł. M. Falski, Kraków 2007, s. 31.

łęku, w których wydawało mu się, że powinien klękać tu przed wszystkimi i błagać o przebaczenie za to, że jest taki normalny, że czasem bywa zadowolony, że zapomina o nich" [154]. Te, często z racjonalnego punktu widzenia wykluczające się odczucia, nasiliły się po nieudanej, zbyt późno wykonanej operacji, którą przeprowadził doktor Kauters, doprowadzając do śmierci pacjenta.

– Jak tam? – spytał Kauters.

– Oczopląs – rzekł zdumiony Stefan.

– Tak, tak.

W głosie chirurga brzmiało szyderstwo. Stefan spojrzął – Kauters trzymaną igłą przeciął po korze płatów. A więc to była przyczyna oczopląsu. Mózg ział głęboko rozkrojony. [...] Chirurg, zdenerwowany, odsunął w bok rozciągające się jak guma zwoje i warknął:

– Kończymy!

Oznaczało to rezygnację. [...] Stefan, który nie zważał na ostatnie zabiegi, wpatrzywszy się w owiniętą jak mumia postać na stole, pojął: jej poruszająca się dotąd pierś stanęła [112].

Młody rezydent zrozumiał tym samym, że celem operacji nie było uratowanie życia, ale zbadanie mózgu osoby chorej psychicznie, wyszukanie różnic w stosunku do osoby zdrowej oraz poznanie jego reakcji na wykonywane czynności. Podobne „eksperymenty” doktor Kauters przeprowadzał już wcześniej:

– Niech pan patrzy a uważa, kolego – przykazał rozpromieniony Kauters.

Ujęte w sznury ciało drgnęło. Jego ręka łażyła po siatce jak nieprzytomne zwierzę. Potem korpus zaczął się miotać w górę i w dół, w górę i w dół. Sieć skrzypiała, żelazne nóżki waliły o podłogę. Łóżko groziło wywróceniem się. Obaj lekarze musieli przycisnąć je do ściany. Równie nagle jak przyszedł, atak zgasł. Wyprężone deskowato ciało zwisło w sieci. Niekiedy rękę czy nogę przebiegał febryczny dreszcz. Potem i on ustąpił.

– Co to jest? Wiecie? – zagadnął chirurg jakby egzaminując Stefana.

– Podrażnienie sfery motorycznej, spowodowane uciskiem guza...

Kauters zaprzeczył.

– Nie, kolego. Kora mózgowa zaczyna już obumierać. Powstaje „człowiek bezkorowy” [99].

Dla chirurga nie istnieje człowiek. Ważny jest tylko przypadek, który może być bardziej lub mniej ciekawy, a kiedy uda mu się odnaleźć taki, który godny jest poświęcenia mu uwagi, gotów jest nawet złamać etykę zawodową. Ta zaś będzie bardzo ważna dla doktora Pajączkowskiego. Podczas zagrożenia nie zapomni on o zadaniu moralnym, jakie ma obowiązek spełnić lekarz, czyli o trosce o swoich pacjentów, których ma leczyć i chronić przed śmiercią za pomocą wszystkich swoich umiejętności i możliwości.

Niemcy mogą mnie bić po twarzy, wyrzucić stąd, wszystko, co zechcą. Jednakże jestem czymś więcej niż tylko kierownikiem zakładu. Jestem lekarzem. I państwo wszyscy także jesteście lekarzami [197].

Ten nakaz wewnętrzny, wypowiedziany głośno przez ordynatora, pobrzmiwa w uszach wszystkich lekarzy. Jednak niewielu jest takich, którzy wierzą w to, co robią. Jeszcze gorzej jest w przypadku reszty personelu, zwłaszcza pielęgniarzy, którzy:

choć tyśiąckroć pouczeni i strofowani, tajemnie, za plecami lekarzy stosowali zasady odwetu i chorego, który się naprzykrzał, tłukli mściwie, z bliska, po chłopsku, wyszukując najboleśniej, wyrozumowane ciosy. Walili przez koc albo w kąpiel, żeby śladów nie było [166].

Można powiedzieć, że lekarzom przyświeca idea stworzenia miejsca, w którym możliwość zaistnienia nieprzewidzianych sytuacji zostanie wykluczona. Ciekawe jest to, iż próbę taką podejmuje się w stosunku do ludzi, którzy chorują często na najbardziej tajemnicze i najtrudniejsze do zdiagnozowania przypadłości.

Według Foucaulta, w szpitalach od wieków panuje „zmowa” pomiędzy ludźmi chorymi i ich opiekunami, czy raczej jak sam mówi – dozorcami. Polega ona na ustaleniu, że nie można nic zmieniać, że wszystko musi toczyć się zawsze tak samo, bowiem każda zmiana jest zagrożeniem. Ideałem jest mechanizm skonstruowany tak, by nie można go było w żaden sposób naruszyć¹⁰.

W *Szpitalu przemienienia* widzimy bardzo różnych ludzi i wiele różnych chorób, nie tylko o podłożu psychicznym. Rozpoznany zostaje rak mózgu czy przypadek staruszka, dla którego odciążenie finansowe rodziny ma tak duże znaczenie, że postanawia udawać obłąkanego. Takie przypadki zdarzały się faktycznie już w dobie oświecenia, o czym pisze Foucault:

W większości szpitali ogólnych obłąkani miesza się całkowicie z innymi pensjonariuszami, czy internowanymi; jedynie bardziej podnieconych umieszczono w specjalnie dla nich przeznaczonych celach: „We wszystkich przytułkach lub szpitalach dano obłąkanym budynki stare, zniszczone, wilgotne, źle zaopatrzone, wcale do tego celu nieprzygotowane z wyjątkiem paru cel, paru nor umyślnie dla nich urządzonych; w tych osobnych kwaterach przebywają furiaści; obłąkańców spokojnych, uważanych za niewyleczalnych miesza się z ubogimi, z biedotą”¹¹.

Podobny system rozmieszczania chorych można zaobserwować w zakładzie opisywanym u Lema. Najciężej chorzy mają swoje pokoje, reszta pacjentów żyje na oddziale zbiorowym – męskim oraz kobiecym. Wszystkie grupy łączy jednak to, że „uksztaltowało się na obszarze internowania i za sprawą właściwej mu alchemii uczucie wstrętu, zespalające strach przed nierozumem z odwieczną zmorą choroby”¹². Strach przed nierozumem, a więc czymś nieznanym i niemierzalnym, do czego człowiek zdrowy nie ma dostępu, należy go wyeliminować zanim jeszcze się pojawi.

Tak natrętnie obecny i tak dotkliwy, był jednak świat obłąkania tym trudniej postrzegalny; odczuwano go, ze strachem przeczuwano, rozpoznawano jeszcze nawet zanim się pojawił; przychodził w marzeniu sennym i przedłużał w pejzażach przedstawię. Wyczuwanie jego bliskości nie było postrzeganiem. Internowanie wypreparowuje nierozum, wyizolowuje z krajobrazów, w których był zawsze obecny i zarazem nieuchwytny. Wyzwała go również z abstrakcyjnych dwuznaczności, którymi po czas Montaigne’a, po czas libertynizmu uczonego wciągany był w grę rozumu. Przez jeden jedyny ruch internowania nierozum wyodrębnia się z pejzaży, gdzie był wszechobecny – i oto w konsekwencji się lokalizuje; a wyodrębniony także z wieloznaczności dialektycznych, w tej samej mierze się określa jako obecność konkretna. Został teraz odsunięty na dostateczny odstęp, ażeby stać się przedmiotem percepcji¹³.

Obłąkanie, szaleństwo, zaburzenia psychiczne – istnieje bardzo wiele nazw dla zdiagnozowanej choroby, ale zawsze zostaje ona dostrzeżona i odizolowana od tak zwanej normalności, by nie zagrażać społeczeństwu. Jednak współcześnie możemy łatwo zaobserwować, że wraz z zagęszczeniem się środowiska, w którym żyjemy, zwiększa się ryzyko obłądu. Wraz z szybkim rozwojem cywilizacji, człowiek wpada w pułapkę wyobcowania. A stąd już tylko krok, by zostać uznanym za niezdolnego do życia w „normalnym” społeczeństwie¹⁴. Stygmatyzowanie za pomocą choroby staje się przez to o wiele łatwiejsze, a człowiek XXI wieku ma realne podstawy, by czuć obawę, że trafi do grona ludzi uznanych za nieprzystosowanych, których należy odizolować i umieścić w odpowiednio zorganizowanej przestrzeni tak, by nie zagrażali oni innym członkom społeczeństwa. Wystarczy, że rozpozna się go jako kogoś dziwnego, odstającego od przyjętej normy zachowania i światopoglądu. A „w jaki sposób następuje tak nieomylnie

10 Zob. też: R.Gentis, *Mury szpitala psychiatrycznego*, [w:] *Galernicy wrażliwości*, red. M. Janion, S. Rośka, Gdańsk 1981, s. 56.

11 M. Foucault, dz. cyt., s. 115.

12 Tamże, s. 330.

13 Tamże, s. 103.

14 Tamże, s. 343.

rozpoznanie obłąkanego? Percepcją marginesową, z ukosa, rodzajem błyskawicznego wnioskowania, zarazem pośredniego i przez zaprzeczenie"¹⁵. Osądzamy więc, że taka osoba jest dziwna, choć nie potrafimy określić, czym jest owa dziwność, a także stwierdzamy, że jej zachowania są zaprzeczeniem naszych zachowań, a więc – wnioskuje – nie mogą być normalne.

Bohaterowie *Szpitala przemienienia*, ich zachowania i decyzje zdradzają mechanizmy powstawania miejsc marginalnych. Dokładny opis przestrzeni stworzonej z dala od społeczeństwa, agresja i wstręt towarzyszący personelowi zakładu, który jest zmuszony obcować z „ohydny mi szaleńcami”, pokazuje jaki stosunek do odmienności mają, najczęściej, pracownicy szpitala, którzy są przecież powołani, by służyć innym, chorym i bezbronny. W zakładzie nie pojawiają się rodziny, nikt nie odwiedza chorych, bo nikt też nie pamięta o ich istnieniu. Szpital powstał po to, aby wykluczyć i oddalić to, co straszne i obrzydliwe dla człowieka nazywającego siebie normalnym. Pokazują to także ostatnie sceny, kiedy do zakładu wchodzi Niemcy, by rozstrzelać pacjentów. Większość lekarzy pragnie ratować własne życie, uznając je za wartościowsze od życia pozostałych osób. Patrząc na miotających się z przerażenia chorych, nie czują nic poza wstrętem dla ich zachowania i wyglądu. Stają oni po stronie nazistowskiego podziału na ludzi lepszych i gorszych.

Lem podejmuje w powieści próbę zrozumienia szaleństwa, ale jednocześnie opisuje mechanizmy działania przestrzeni stworzonych z powodu niechęci, strachu i obrzydzenia społeczeństwa w stosunku do ludzi odmiennych od idealnego wzorca człowieka, który narzuca nam, według Zygmunta Baumana, współczesna kultura¹⁶. Człowiek, wpisujący się w ten wzorzec, powinien wykazywać maksymalną przydatność do pracy, szukać jak największej ilości wrażeń i przede wszystkim pozostać wiecznie zdrowym, młodym i pięknym. Pisarzowi za przykład odmienności służy obłąd, ale zamiast zakładu psychiatrycznego mogłyby się pojawić: szpitale, więzienia, przytułki, domy starców, które rządzą się podobnymi prawami i mogą być uznane za heterotopie, gdzie według Foucaulta umieszcza się jednostki „o zachowaniu dewiacyjnym w stosunku do przeciętnego czy wobec wymaganej normy”¹⁷. Mieszkańcy tych miejsc stanowią zagrożenie i wzbudzają niesmak w człowieku, wpisującym się we wzorzec współczesny, o którym mówi Bauman. Jakkolwiek nie nazwałoby się miejsc istniejących poza pewną ogólną, wspólną przestrzenią, to ich istnienie wiąże się z obawą przed znalezieniem się na marginesie społecznym, gdzie świat otaczający przestaje być zrozumiałym, bezpiecznym i znany. Granica tego, co inne i jednocześnie wstrętne, znacznie się rozszerza, mogąc pomieścić po „drugiej stronie” więcej osób niż społeczeństwo, które tę granicę tworzy. Pod lupę trafiają wszyscy i wszystko, nie ma już miejsca na tradycję, zwyczaj i wierzenia, które mogłyby ochraniać ludzi. Stać się zbędnym jest łatwiej niż utrzymać pozór, że jest się kimś szczególnym, kto jest niezbędny dla istnienia społeczeństwa. Te „ludzkie odpady”, by posłużyć się określeniem wprowadzonym przez Baumana, dla których zostanie odnalezione i wybudowane specjalnie miejsce, „łączą w sobie w niepowtarzalny sposób cechy pociągające i wstrętne, wzbudzając równie niepowtarzalne reakcje, będące mieszaniną fascynacji i lęku”¹⁸. Wstrętne jest to, co inne, co nieużyteczne, naznaczone jakąś dysfunkcją. Wstrętne przeraża, oburza, powoduje niesmak, a zarazem ciekawi swoją nieprzystawalnością. Jak można takim się stać? Czy ja mogę być wstrętny? Czy mogę trafić tam, gdzie oni trafiają? Takie pytania może postawić sobie każdy członek społeczeństwa, które wytwarza miejsca marginalne, a jak twierdzi Bauman, w każdym dużym mieście powstają „śmietniska ludzkie”, do których trafia coraz więcej osób, bowiem granice tego, co wzbudza wstręt, nieustannie się rozszerzają. I właśnie te granice budują rzeczywistość wspólną, która wyłącza z siebie poszczególne fragmenty, tworząc „upiorną wizję Akademii Granicznej, która ciągle ulepsza Leksykon Granic i szacuje ich koszty, nie może jednak zapobiec niekontrolowanemu wybuchom – zwłaszcza natury”¹⁹.

15 Tamże, s. 173.

16 Z. Bauman, *Ciało i przemoc w obliczu ponowoczesności*, Toruń 1995, s. 67-90.

17 M. Foucault, *Inne przestrzenie*, przeł. A. Rejniak-Majewska, „Teksty Drugie” 2005 nr 6, s. 121.

18 Z. Bauman, *Życie na przemiał*, przeł. T. Kunz, Kraków 2004, s. 39.

19 A. Zeidler-Janiszewska, *Progi i granice doświadczenia (w) nowoczesności*, [w:] *Nowoczesność jako doświadczenie. Dyscypliny, paradygmaty, dyskursy*, red. R. Nycz, A. Zeidler-Janiszewska, Warszawa 2008, s. 26-27.

Streszczenie/Summary

Wytyczanie granic między normalnością a nie-normalnością na przykładzie powieści Stanisława Lema *Szpital przemienienia*

Artykuł jest próbą przedstawienia problemu granicy zdrowia psychicznego i szaleństwa na przykładzie powieści *Szpital przemienienia* Stanisława Lema. Granica występuje tu w dwóch różnych znaczeniach. Pierwsza z nich to granica przestrzenna, materialna – mury szpitali dla obłąkanych. Jest to ściśle określona granica, której w powieści nie przekraczają ludzie „normalni”, poza lekarzami, którzy leczą pacjentów. Drugi sens granicy, to granica tego co jest normalne, a co nie. Jest to granica mentalna, społeczna, ale też niejako fizyczna, co zobrazuję na przykładach z powieści i teorii Foucaulta, który poświęca obłąkanym swoją książkę *Historia szaleństwa*. W związku z tym granicę można rozumieć szerzej niż tylko przestrzeń oddzielającą jedno miejsce od drugiego. Istnieją też granice symboliczne, których współcześnie budujemy coraz więcej.

Słowa kluczowe: heterotopia, norma, zdrowie, szaleństwo, szpital.

Delineation of the boundaries between normality and non-normality on the example of the novel by Stanislaw Lem *Hospital of the Transfiguration*

This article is an attempt to present the frontier of mental health and madness on the example of the novel by Stanislaw Lem *Hospital of the Transfiguration*. The boundary is here in two different meanings. The first is the material, spatial boundary – the walls of hospitals for the insane. It is a well-defined boundary, which in the novel do not exceed the people „normal”, in addition to doctors who treat patients. The second meaning of the boundary is the border of what is normal and what is not. This is the border of mental and social, but also physical sphere, which can clearly be shown on the examples of the novel and the theory of Foucault. Border can be understood more broadly than just the space that separates one place from another. There are also symbolic boundaries which we keep building more and more today.

Keyword: heterotopia, standard, health, madness, hospital.