

„Nie daję łajbie łaadnych szans”. Depresja: choroba czy rozczarowanie?

Hanna Serkowska*

doi 10.24425/rl.2023.148300

ruch literacki • R. LXIV • 2023 • Z. 4 (379) PL • **choroba jako narracja: teorie i interpretacje**

zeszyt pod red. Iwony Boruszkowskiej (Wydział Polonistyki UJ)

i Marii Świątkowskiej (Wydział Polonistyki UJ)

PL ISSN 0035-9602

[...], ale nudno

(*Psy ras drobnych*, Olga Hund, 2018)

Depresja to nowa cesarzowa chorób. Zdetronizowała demencję, która z kolei zdetronizowała raka, który zdetronizował gruźlicę: dość sięgnąć po genealogię chorób proponowaną przez Susan Sontag. Z uwagi na częstość występowania, społeczną stygmatyzację, trudności terapeutyczne i wywoływane cierpienie zainspirowała kulturę popularną do podjęcia – i strywializowania – tematu. Przykładem takiego spłylenia nie jest, rzecz jasna, rysunkowa satyra Mleczki, obierająca za cel właśnie owo metaforyczne użycie choroby (w sensie zapewne pogłębiającym cierpienie chorego), by określić coś, co chorobą nie jest, a jedynie wywołuje chwilowe z nią skojarzenie (tu znowu Sontag i jej sprzeciw wobec posługiwania się chorobą jako metaforą). Mam raczej na myśli utwory – nie wiadomo, czy to przypadek, że obydwą są francuskie i powstały w tym samym roku – takie, jak film *Nie-*

* Hanna Serkowska – prof. dr hab., Uniwersytet Warszawski.
ORCID: 0000-0001-6150-6185

*zatapialni*¹ i powieść *Serotonina* osławionego Michela Houllebecq’a (2019). Film został pomyślany jako rzekomo pokrzedająca opowiadka o tym, jak to – choć wszyscy mamy poważne wyzwania – nie wolno się poddawać, bo tylko od naszej postawy zależy, czy sobie z nimi poradzimy. Autor przyjmuje więc perspektywę, która za chorowanie i niezdolność wyzdrowienia przerzuca odpowiedzialność z szerszych struktur i procesów społeczno-gospodarczych na jednostkę, dokładnie na chorego, co w społeczeństwach neoliberalnych jest tyleż typowe, co dodatkowo patologizujące i marginalizujące² cierpiących na depresję. Równocześnie jednak widzimy w filmie Lellouche’a niejako zachodzenie na siebie, współwystępowanie – choć bez wskazania na kierunek przyczynowo-skutkowy – mało sproblematyzowanej i niewystarczająco dobrze zobrazowanej depresji i braku pracy lub wykonywania pracy pozbawionej prestiżu i źle płatnej. Biedy. Bieda i depresja ręka w rękę. Wyjście z depresji, nie wiadomo, czym spowodowane (nie zostało w żaden sposób wyjaśnione, jak ktoś cierpiący na depresję może stać się mistrzem świata w pływaniu) oznacza zatem natychmiastowe odzyskanie szacunku w najbliższym otoczeniu. Podziw, jaki wywołują wszyscy biorący udział w zawodach synchronicznego pływania, scala rodzinne więzi, wznieca wygasłe uczucia, leczycie tkankę społeczną. Leczy, czy raczej utrwała stereotyp: lubimy celebrytów, marginalizujemy nieudaczników i chorych. Z kolei w powieści *Serotonina* depresja warunkuje samą narrację, która traci impet i stopniowo zwalnia, podczas gdy rzekomo dotknięty nią bohater pozostaje niezmiennie aktywny. Brak u Houllebecq’a rzetelnego przedstawienia choroby, jej przebiegu, cierpienia, z jakim się łączy, a także szczytkowej choć analizy możliwych przyczyn.

Z depresji można stroić sobie żarty, ale tylko, jeśli samemu jest się nią dotkniętym, jak bohaterka poematu prozą *Potop. Poemat przewlekły o końcu świata* (2018) Salci Hałas. Zośka pyta na internetowej grupie depresantów

1 *Niezatapialni* (oryg. *Le Grand Bain*, Gille Lellouche’a, 2019), <https://www.filmweb.pl/video/Zwiastun/Niezatapialni+Zwiastun+nr+1+polski-49454> [dostęp: 10.04.2023].

2 Ryszard Szarfenberg (*Marginalizacja i wykluczenie społeczne. Wykłady*, IPS UW, 2006, s. 6) przywołując *Słownik socjologii i nauk społecznych*, podaje dwie następujące po sobie definicje marginalizacji. W późniejszej znikają m.in. pojęcia „pasożytniczy tryb życia”, „wykolejenie” i „męty społeczne”, choć pozostaje „naruszanie norm” i kojarzenie marginesu społecznego z patologią społeczną, określaną jako synonim „dewiacji, problemów społecznych, choroby społecznej”. Patologię wypiera dewiacja, czy choroba społeczna. Przyczyn dewiacji poszukuje się w jednostkach. Z obu definicji marginesu społecznego wynika, że określenie to ma charakter pejoratywny i wzbudza negatywne odczucia takie, jak lęk, pogarda, obrzydzenie wobec ludzi, których zaliczymy do marginesu społecznego. Charakterystyczne jest silne powiązanie marginesu społecznego z zachowaniami naruszającymi przyjęte normy.



„No dobrze, ale co wtedy, / jak ktoś ma otchłań w ogródku naprawdę” (s. 136)³. Jediną odpowiedzią jest usunięcie jej z grupy za żarty z poważnej choroby. Ja o depresji będę mówiła poważnie. O skali i wadze zjawiska zaświadcza dobitnie urodzaj tekstów inspirowanych osobistym doświadczeniem choroby, rozmaicie biograficznie zakorzenionych beletryzowanych pamiętników, dzienników, powieści i opowiadań.

W moim studium przypadku, króciutkiej powieści Olgi Hund, *Psy ras drobnych* – tekście dostrzeżonym i uhonorowanym kilkoma ważnymi nagrodami (Nagrodą Literacką im. Witolda Gombrowicza i Nagrodą im. Josepha Conrada oraz nominowanym do Nagrody Literackiej Gdynia) – pierwszoosobowa narratorka Olga trafia w kryzysie psychicznym – jako bywalec – na oddział całodobowy szpitala psychiatrycznego w Kobierzynie („Pacjentka depresyjna [...]. Nasilające się stany niepokoju i lękowe”, s. 14) i rekonstruuje kilka scen z tego pobytu. Jest to osobliwy – w literaturze

³ Sytuacja jest w rzeczywistości bardziej złożona, bo narratorką jest nie sama Zośka (która ma dyplom bibliotekoznawstwa, a po nocach nakleja plakaty reklamowe), lecz o stan Zośki przejawiająca autentyczną troskę, zabobonna i niewykształcona („Bynajmniej ja tak myślę”, „Wyjechali do Niemczech”) „stara baba”, jak sama o sobie mówi, Halina (nomen omen) Piguł, sąsiadka Zośki. Otóż to oczami Haliny dane jest nam patrzeć na świat potopu na gdyńskim Pekinie, swoisty koniec świata, który wyraża wszechobecna dziura (dziura w ziemi, w informacjach, dziura w opiece medycznej, dziura smutku itd.). Już takie oddelegowanie funkcji opowiadania ustanawia niejednoznacznie ironiczny, a może jedynie „samoobronny” dystans do tego, co opowiadane.

pięknej – *memoir*. Osobliwy z kilku względów, na których to właśnie ogniskuje się moja lektura tekstu (przejdę do niej za chwilę). Będąc osobą regularnie na oddział powracającą, Olga nie przyjmuje roli, na jaką mogłaby się zdecydować, roli asystentki zdrowienia⁴, kogoś, kto mając za sobą (nieodstępne dla lekarza, pielęgniarki i innych formalnych przedstawicieli systemu opieki zdrowotnej) doświadczenie kryzysu psychicznego, wyposażona w wiedzę i świadomość przyczyn i przebiegu choroby, posiadająca zdolność rozpoznawania objawów, czynników wyzwalających, sygnałów zapowiadających kryzys, a także wiedzę o dostępnej terapii i wskazanym trybie życia, mogłaby napisać inną relację z chorowania⁵. Relację wychodzącą poza ramy patografii złości, czy patografii interwencyjnej, według typologii Anne Hunsaker Hawkins⁶, innymi słowy przekaz nie ograniczający się do „pacjenckiej skargi” na opresyjną i bezduszną instytucję. W takie bowiem ramy zdaje się ujmować swoją opowieść Olga Hund.

Tym samym, miast kłaść nacisk na rozstrojenie umysłu (jak to czyni na przykład Marek Bieńczyk w *Tworach*), kontynuuje tradycję jeremiady na przemoc panującą w szpitalu psychiatrycznym, z jaką mamy do czynienia choćby w *Czasie pokuty* Grzegorza Kopca, piętnującego atmosferę oddziału zamkniętego, panujące w nim procedury, ubezwłasnowolnienie pacjenta, monitorowane korytarze, obojętny personel, wyniosłego ordynatora, naduzycia, brak troski o komfort pacjentów.

Krótki nawias: sytuacja psychiatrii w Polsce

Polska reforma pilotażowa systemu psychiatrii 2019–2021 niestety na pilotażu poprzestała. Zgodnie z decyzją Adama Niedzielskiego, resort – już nie psychiatrzy, a zespół złożony z urzędników – przygotowuje zmiany w zakresie dalszego kierunku reformy. Założenia, od których minister odszedł i tak były spóźnione w stosunku do innych działów medycyny (np. normy zatrudnienia

4 Pozostając w kręgu tej samej choroby, zauważymy, że próbę wejścia w rolę asystenta zdrowienia podjął np. Tomasz Jastrun pisząc *Osobisty przewodnik po depresji* (2016).

5 Napisała patografię depresji, miast, dajmy na to, autosalutografii – pożyczam propozycję taksonomiczną Marii Świątkowskiej.

6 Anne Hunsaker Hawkins (*Reconstructing Illness. Studies in Pathography*, Purdue UP, 1993) dzieli patografie na kilka odmian: dydaktyczne (pisze je chory, notując własne doświadczenie choroby); (*angry*) patografie złości czy interwencyjne – skargi na niewydolność systemu opieki zdrowotnej, brak empatii, dehumanizację medyków; patografie alternatywne (utrata zaufania do medycyny tradycyjnej skutkuje zwrotem ku medycynie alternatywnej); ekopatografie ustanawiają więź między osobistym doświadczeniem choroby a problemami środowiska, polityki, kultury. Choroba jest w nich często przedstawiana jako drugie oblicze zachodniej cywilizacji, rewers karierowiczostwa, wydajności i konsumeryzmu.

pielęgniarek zostały wdrożone w 2019, a wdrożenie nowych norm zatrudnienia pielęgniarek w psychiatrii przesunięto na styczeń 2021), nie wspominając o zacofaniu w stosunku do wielu krajów Unii Europejskiej. W reportażu *Głosnik w głowie. O leczeniu psychiatrycznym w Polsce* (Czarne 2022) Aneta Pawłowska-Krać opisuje m.in. system opieki psychiatrycznej w Szwecji, gdzie chorzy nie są odizolowani i skazani wyłącznie na obecność innych chorych (każdy pacjent ma swojego anioła stróża, osobę, która cały czas mu towarzyszy, a także swój pokój, sferę prywatną, s. 26), farmakologię stosuje się bardzo ostrożnie, pacjent jest bacznie obserwowany, a zarazem szanuje się jego prywatność i w czasie obchodu nie każe mu opowiadać przy innych pacjentach, co mu dolega. Na dodatek po wypisie, w drodze do domu, towarzyszy choremu pielęgniarka. Autorka reportażu nie poprzestaje na opowieściach Witka – wiadomo, chorym nie można do końca ufać – i konfrontuje jego relację z polskim psychiatrą, pracującym w Szwecji od dwóch dekad. W wypowiedzi doktora Jarosława Kornowskiego pojawia się jeszcze ważniejszy wątek: oto do pracy w Polsce zniechęciło go (bardziej niż przeciążenie pracą, niskie wynagrodzenie, czy warunki pracy – w Szwecji na duży obszar wystarcza niewielka liczba łóżek, bo są tam dobrze rozwinięte formy leczenia otwartego, tzw. psychiatria środowiskowa; pielęgniarki w razie potrzeby odwiedzają chorych w domach nawet codziennie) przede wszystkim to, jak w polskim systemie traktuje się pacjentów. Dłuższy cytat z wypowiedzi pracującego w Szwecji polskiego psychiatry, znajdujący się na stronach 27–30 – każdy powinien go przeczytać – kończy stwierdzenie: w Szwecji „szefem na oddziale jest pacjent, nie lekarz” (*Głosnik*, s. 30).

Psy ras drobnych Olgi Hund: próba analizy

W mojej lekturze *Psów ras drobnych* Olgi Hund uwidaczniają się dwa punkty skupienia. To po pierwsze *double bind*, w jaki wikła się psychiatrik jako instytucja totalna i zarazem totalnie niezbędna. Po drugie – nieoczywisty, niejasny interfejs świata „zdrowych” i świata chorych psychicznie. W tym drugim obszarze ważny jest udział (udział w znaczeniu winy sprawczej) mechanizmów społecznych, ekonomicznych, ideologicznych w generowaniu i cierpienia, i samej choroby psychicznej.

Patografię depresji Olgi Hund wyróżnia skoncentrowanie uwagi na instytucji i obowiązujących w niej rytuałach, (nie)obyczajach – mniej niż na osobie chorej, czy na samej chorobie, choć o doświadczeniu tej ostatniej dowiadujemy się *volens nolens* niemało. Dowiadujemy się mianowicie, że to doświadczenie asynchroniczności. Incipit powieści brzmi tak:

Najpierw spadł śnieg i byłam bezradna. Później zaczęło się jątrzyć. Później sześć razy byłam na oddziałach zamkniętych... [...]. Później starałam się uporządkować chorobę w czasie. Żeby przypomnieć sobie daty, zaglądałam do kart wypisowych... (s. 5)

Choroba zaburza percepcję czasu, wprowadza inny czas – „czas chorowania”, o czym przypomniła Silvia Plath w *Szklanym kloszu* (*The Bell Jar*, 1963). Głęboka depresja sprawia, że chory traci poczucie czasu, jego doświadczenie. Żyje poza czasem, nie oczekując, że czas będzie płynął. To z kolei sprawia, że pobyt na oddziale całodobowym Olga i inni pacjenci odczuwają jako wypełniony nudą, bezsensownością, oczekiwaniem na poprawę stanu („Wszystko stoi w miejscu: czas, my, nasze choroby”, s. 21). Niepłynący czas przekłada się rzecz jasna na formę narracji, przebudowuje składnię.

Najciekawsze jest dla mnie jednak to, czego domyślać każe nam się ten tekst na temat rewersu psychiatria, czyli świata po drugiej stronie krat. Zauważmy, że nie sposób przyporządkować *Psów ras drobnych* do jednej typologii spośród odmian narracji maladycznych zaproponowanych przez Arthura W. Franka⁷. Najbliżej bowiem polskiej książce do *chaos narrative* (narracji chaotycznej), która nosi także znamiona narracji traumatycznej.

⁷ Narracja zdrowienia (*restitution*) to opowieść o chorobie kulturowo preferowana, ponieważ odpowiada na pragnienie przywrócenia porządku. Choć opowiadana przez pacjenta, ta historia koncentruje się na terapii i leku (z dużą ilością szczegółów na temat przeprowadzonych badań, ich wyników, tekstów i ich interpretacji, różnych zabiegów mających na celu przywrócenie zdrowia) i lekarza (bohaterem jest uzdrowiciel). Podczas gdy pacjent jest biernym obiektem bez odpowiedzialności (poza przyjęciem leku i wyzdrowieniem) i jest umieszczony w tle, mimo że stawką jest jego zdrowie i chęć wyzdrowienia. Druga odmiana to narracje chaosu (*chaos narrative*), tj. historie, które przeczą możliwości zdrowienia: chaos jest w centrum i nie można go przewyciężyć. Modernistyczny bastion remedium, postępu i profesjonalizmu zwycięża triada kruchości, daremności i bezradności (s. 97). Te opowieści zagrażają, przerażają, ponieważ opowiadają o doświadczeniu choroby jako nieuporządkowanym (a nie o leczeniu i uzdrowieniu), dezorganizującym, uniemożliwiającym uporządkowane życie: „Narracja chaosu jest prawdopodobnie najbardziej ucieleśnioną” (s. 101) – pisze ją cierpiące ciało. Narracja chaosu stawia te same problemy, co trauma (z gr. rana): w historii jest dziura, której nie da się zamknąć, opowieść może jedynie prześledzić brzegi dziury. Trzecia opowieść o doświadczeniu choroby – *quest narrative* – może stać się cennym świadectwem. Historie typu „quest” opowiadają o poszukiwaniu alternatywnych form i sposobów „bycia chorym”, przeżywania i mówienia o chorobie. Tym, co stawia je w jaskrawym kontraście do narracji zdrowienia (czyli tryumfu medycyny) jest to, że to pacjent mówi o sobie w pierwszej osobie, to on jest przedmiotem i centrum opowieści (nie lek, terapia ani lekarz) i w przeciwieństwie do opowieści o chaosie (w opowieści o chaosie zwycięża choroba), chaos choroby nie zapanowuje nad opowieścią. Ego, które ma zatriumfować, staje twarzą w twarz z chorobą, akceptuje ją i próbuje ją wykorzystać. Zob. np. Parkinsonowe *Dzienniki* Pilcha, czy *Losing My Mind* Thomasa DeBaggio. Aktywne i odpowiedzialne ja występuje w roli świadka (superstes – ten, który przeżył i teraz opowiada). *The Wounded Storyteller. Body, Illness and Ethics*, 1995, 2013.

Pamiętnik z kolei Frank zalicza do narracji poszukiwania („Pamiętnik to najdelikatniejsza odmiana *quest story*, s. 120; chory znajduje się w centrum, przekuwa chorowanie w doświadczenie). Tekst Hund pokazuje, jak wpisana w życie narratorki choroba psychiczna generuje pamiętnik-chaos, w którym zwycięża choroba i który jest pozbawiony relacji następczych. Z zaburzoną percepcją czasu. Relacje czasowe zostały tak poluzowane, by poszczególne wspomnienia-impresje rozsypały się jak puzzle, by w utworze panowała fabularna anarchia. Czas zapętała się, sunie po spirali, ale najczęściej stoi – nuda to odczucie dominujące. W reportażu Pawłowskiej-Krać czytamy: „Nuda to temat, który w powieściach pacjentów psychiatrii wraca jak bumerang” (s. 73)⁸. Nuda zostaje nawet wtedy, kiedy ustępują bóle, smutek i ataki paniki (s. 38). Nudę, którą na oddziale znieść najtrudniej (s. 88), przerywa tylko kombinowanie fajek i handel wymienny.

Patografie depresji mają już swoją rozpoznaną specyfikę i zestaw odniesień. Należy do nich obecność świata roślinnego, uprawianie rabatek, kwitnące ogrody: kontakt z kiełkującym życiem, zdolność wywołania wzrostu żywego organizmu może mieć bowiem istotny walor terapeutyczny. Nie dziwi więc, że szpital w Kobierzynie, zaprojektowany jako samodzielne miasto-ogród, okala „skupisko burych roślin”, tworzących „kupę zdechłych pędów” skoro „tutaj [...] kocha się rośliny zwłaszcza gnijące albo schnące” (s. 9). Kiedy narratorka dostaje kwiatka, pani Lidzia już patrzy, czy kwiatek nie zdycha (pożyczyła narratorce jako wazon plastikową butelkę, s. 47). Tymczasem tylko taras z ogrodem przychodzi jej do głowy, gdy narratorka myśli o antidotum na otępiającą medycynę (s. 111)⁹.

Także świat zwierzęcy jest istotny. Poszukiwanie gatunków zwierząt łączonych z obrazowaniem depresji w literaturze prowadzi ku Virignii Woolf, która pisze o swoich kryzysach depresyjnych w *Falach*. Wyobraża sobie

- 8 Pamiętamy Septimusa z *Pani Dalloway*, poetę powracającego z wojny i cierpiącego – jak powiedzielibyśmy dzisiaj – na zespół stresu pourazowego. A lekarz szaleńców, Sir William, który internuje (więzi!) swoich pacjentów, bagatelizuje ich rozpacz i zmusza do wyznawania „poczucia proporcji” (słowo „szaleństwo” nigdy w powieści nie pada)? Sir William, dowiedziawszy się o próbach samobójczych Septimusa, przyjmuje go do wiejskiej kliniki i przepisuje mu, jako formę terapii, odpoczynek. Jak zgubna to „kuracja” pisała przed laty (w 1892 r.) w *Żółtej tapecie* Charlotte Perkins Gilman (tapeta wyściełająca ściany pokoju, który stał się celą uwiezionej w nim bohaterki, zaczyna w jej oczach zmieniać wzór: wyraźnie pojawiają się na niej kraty). Septimus, na którego Virginia Woolf przelała swoje obsesje i lęki, próbując ucieczki przed perspektywą utraty wolności, odizolowania od żony, przyjaciół i książek, popełnia samobójstwo.
- 9 Jednym ze sposobów radzenia sobie z depresją i odzyskania równowagi jest obcowanie z naturą: ciszę i piękno ogrodów uzupełnia poczucie bezpieczeństwa i spokoju (Giacomo Leopardi w *Zibaldone*. *Notatnik myśli* porównuje ogród do szpitala – miejsca, które leczy).

złotą rybkę w akwarium i siebie pięćdziesiąt lat później pod tym akwarium, otoczoną przez złote rybki. W książce Hund znajdujemy inne odmiany fauny. Oto pensjonariusze opisywani przez narratorkę:

Po długim korytarzu suną tłuste, nazarte sumy [...]. Na mój widok zbijają się w ławicę i odpływają w ciemność. [...]. [...] ci z afektywną dwubiegunową w fazie aktywnej. Jak ćmy: wpadają na siebie, objijają, a kiedy kończy im się zwykła forma, czołgają się pod kaloryfery i siedzą tam sobie obok zasuszonych much. (s. 11)

Cierpiących na depresję nazywa zakażonymi wirusem świńskiej melancholii (s. 89). O pacjentach dopominających się o umieszczanie w izolatkach najcięższych przypadków, mówi, że pensjonariusze są jak „zwierzęta odganiające od stada śmiertelnie chore osobniki” (s. 104). Jest jeszcze Ewa, bezbrzeżnie dobry pingwin, płaczący co chwila łzami wielkimi jak groch, czym porusza sumienia i każe stanąć po jej stronie (s. 90).

W neuroleptycznym śnie bohaterki – spała dwie i pół doby, tak szczerze uzbrojono ją w leki (s. 18) – pojawia się pies, wyjadający z miski koloru złota (s. 18); psy, dokładnie psy ras drobnych, przez to, że ktoś wpuścił je na górę, gryzą ze złości sól i chodzą po chmurach, które nagromadziły się nad głową narratorki (s. 40). „Czarnym psem” nazwał swoją depresję Winston Churchill¹⁰. Kojarzenie zwierzęcia z zaburzeniami depresyjnymi nie jest pomysłem nowym i sięga co najmniej ryciny Albrechta Dürera *Melenconia* przedstawiającej m.in. nietoperza i psa. Według Panofsky’ego, nietoperz wyłania się o zmroku i mieszka w odludnych, ciemnych i zrujnowanych miejscach; a pies bardziej niż inne zwierzęta podlega chwilom depresji i szaleństwa, ponieważ wydaje się tym bardziej opuszczony, im bardziej jest inteligentny. Sama autorka skrywa się za pseudonimem „Hund”.

Instytucja totalna¹¹ i totalnie niezbędna

Dotarliśmy więc. I tu się zaczyna moja opowieść.

O tym, że szpital to wczasy dla smutnych dzieci

(Hund, s. 8)

¹⁰ Sugestywne są edukacyjne animacje Johnstone Matthew: *I Had a Black dog. His Name Was Depression* (2012) <https://www.youtube.com/watch?v=XiCrniLQGYc> i *Living With a Black Dog*, z 2014 r. <https://www.youtube.com/watch?v=2VRRx7Mtep8> [dostęp 10.04.2023].

¹¹ Erving Goffman, *Instytucje totalne. O pacjentach szpitali psychiatrycznych i mieszkańcach innych instytucji totalnych*, wyd. oryg. 1961.

Że to totalnie niezbędne miejsce widać już od progu: kartka obok domofonu informuje, że należy dzwonić raz i cierpliwie czekać na otwarcie drzwi: „Nie chcesz tu być, ale prosisz, żeby ci otworzono” (s. 10). W depresji klinicznej hospitalizacja jest konieczna. Sami chorzy pragną dostać się na pokład tej, jak ją określa Hund, antyarki – statku nabitego ludźmi (załadowanego smutnymi i samotnymi kobietami, kobietami o złej kombinacji genów, kobietami przeznaczonymi do wyginiecia). To antyarka, bo nikogo nie ratuje i donikąd nie zmierza (s. 89), o której, jak się zdaje mówi pani Lidzia, recytując frazę ze szlagieru Krzysztofa Klenczona *10 w skali Beauforta*: „Nie daję łajbie żadnych szans” (s. 100).

Narratorka książki Olgi Hund, świeżo upieczona absolwentka „ujotu” – dobrze zna prawa regulujące świat szpitala psychiatrycznego. Nowo przybyła musi wysłać mocny sygnał do pensjonariuszy już się w nim znajdujących: przyjechać karetką, nie taksówką (ważna jest także marka pojazdu). Liczy się postawa nowej („specjalnie byłam wesoła, żeby pacjentom wyglądającym ciekawie przez okna wysłać sygnał: lubcie mnie! Jestem lepsza od reszty tych mułowatych kobył u was w szpitalu!”, s. 6). Nie ma też złudzeń co do tego, po co tam przyjechała – projektuje więc na lekarkę na izbie przyjęć własną potrzebę: „Niczego więcej chyba nie pragnie, niż mnie w środku wyczyścić, a potem na nowo urządzić chemią niemiecką” (s. 13). Polska psychiatria, powiedzmy otwarcie, podobnie jak psychoterapia, to wciąż w dziewięćdziesięciu procentach farmakologia („w brzuchu mam leki. Kilka miesięcy potrwa, zanim zaczną działać. [...] Miną jeszcze miesiące, zanim mój organizm nauczy się nimi cieszyć”, s. 39)¹².

Wydawać by się mogło, że skoro bohaterką jest łajba (psychiatryk), to zbliżamy się do narracji zdrowienia (*restitution narrative*). Psy tymczasem są jednak raczej jej zaprzeczeniem, bo „łajba”, instytucja, szpital, to antybohater – antyarka. Poznajemy rytuały instytucji: mierzenie ciśnienia, podawanie leków na uspokojenie i na sen, relacje między chorymi, powszechne turpilokwium (wcale nieograniczone do idiolektu innych chorych z zaburzonymi cechami osobowości, dotkniętymi chorobą maniakalno-schizoidalną, zespołem lękowym): chorzy rozmawiają ze sobą, rozwiązują konflikty lub im zapobiegają przy pomocy krótkiego i skutecznego „wypierdalaj”¹³. Pacjenci podlegają ustawicznemu upokorzeniu już przez sam fakt, że mówi się do nich na „ty”, po wtóre dlatego, że podlegają musztrowaniu przez personel, zupełnie jakby byli sztubakami („Puka się. Wróć i zapukaj” – słyszy

¹² Pamiętamy, że owo „lekovanie”, jak je określa Pawłowska-Kracz, „przełom farmakologiczny” w leczeniu depresji zachwalał William Styron w *Darkness Visible* (1989; *Ciemność widoma. Pamiętnik o szaleństwie*, 1991). Jego książka to afirmacja medykacji depresji, oda do lekarstwa na „rozpacz nad rozpaczą”.

¹³ Można jednak mieć wątpliwości, czy to przejaw „zdrowego gniewu”, o którym w swoim wystąpieniu pisze Weronika Kułacz.

narratorka, która weszła, bez pukania, przez uchylone drzwi do dyżurki, s. 22), a pani psycholog w czasie wizyty maluje sobie paznokcie u nóg:

Czuję się jak w czwartej, ostatniej części *Podróży Guliwera*, w której przyparty do drzewa Guliwer wymachuje rapierem, a człiekopodobna rasa Yahoosów wspina się na to drzewo i spuszcza na niego swój kał. (s. 36)

Wolny czas organizuje im salowa (wrywanie z gazet i wyklejanie kolaży), czasem zdarza się wieczorek muzyczny, kiełbaski z grilla. Dopełnieniem są Zebrania Społeczności, w czasie których omawiane są bolączki i problemy, odgrywany performans książki skarg i zażaleń. Za to poziom znieczulenia, okrucieństwa, bezduszości personelu, obowiązujące w instytucji rytuały, przywodzą na pamięć klasyczny tekst May Sarton *As We Are Now* (1973) – beletryzowane wspomnienia z pobytu w domu starców na amerykańskiej prowincji na początku XX wieku. Narratorka, Miss Caroline Spencer, emerytowana nauczycielka matematyki, oddana przez brata i jego żonę do przytułku Twin Elms tak opisuje to miejsce: „Jestem w obozie koncentracyjnym dla starców, miejscu, do którego ludzie wyrzucają swoich rodziców lub krewnych zupełnie jakby to był kosz na śmieci” (9). Sarton zapoczątkowuje wciąż aktualny topos znieczulicy, zanieczywania, nawet okrucieństwa personelu opiekującego się bezbronnymi, starymi i osamotnionymi pensjonariuszami. Zaś co do źródła bezduszości i zachłanności osób kierujących instytucją, pisze:

Zastanawiam się, czy osoba mająca całkowitą władzę nad innymi, sama może nie stać się niegodziwa (s. 16). [...] chodzi nie tylko o heroiczną bezradność więźniów, ale także o to, co absolutna władza nad nimi może zrobić z pielęgniarkami, strażnikami, i w ogóle. (s. 49) [...] ludzie stają się źli, kiedy mają absolutną władzę. (s. 90)

Instytucja przez swój totalitarny charakter odmienia zarówno strażników (absolutna władza korumpuje opiekujących się starcami, tym bardziej że czują nad nimi wyższość z tego powodu, że zostali oddani pod ich opiekę, s. 74 i s. 90), jak i więźniów (nigdy nie można już tu być uprzejmym ani troskliwym; można tylko kultywować złość i poczucie nieprzynależności, s. 75; można lekko oszaleć, co zdarza się więźniom: świat wewnętrzny pęcznieje jak balon, s. 101).

Cytuję Sarton tak rozlegle, bo jej opowieść stanowi dobrą ilustrację dla „totalnej” części obrazu szpitala w Kobierzynie. Nie spotkamy zaś u Sarton, ani w innych tekstach przynależących do odmiany *illness narrative* – poza patografiami chorób psychicznych właśnie – drugiej części obrazu: instytucji „totalnie niezbędnej”, jaką jest psychiatryk. Koszmarne skutki uboczne leków na depresję (opisane przez Olgę, s. 44) nie zmieniają faktu, że są nieodzownym na kliniczny stan środkiem. Po te leki trzeba się do psychiatryka samemu doczołgać. „Dlatego jesteśmy tutaj, gdzie są leki trzy

razy dziennie” (s. 108). Otepiają, ale stawiają na nogi... Problem „Paradoksu psychiatrika” Hund rozwija w wielu subtelnych sub-wątkach. Pisze, że gdyby nie dokumenty – w tym niebieskie karty i recepty – nikt by nie pamiętał, że te kobiety, które dzisiaj są tutaj, w ogóle żyły (s. 33), co można odczytywać tak, że nikt by o ich istnieniu nie wiedział, gdyby nie historia choroby, ale też – gdyby nie szpital – być może umarłyby dużo wcześniej.

Była już mowa o Paradoksie psychiatrika. Został nam jeszcze Paradoks wariata i Paradoks świata.

Rozlewiska, czyli co dzieje się na styku świata „zdrowych” i chorych psychicznie

Paradoks wariata – wzorowany na paradoksie kłamcy (czy można mu ufać, gdy deklaruje się jako kłamca/wariat, a zarazem zapewnia, że mówi prawdę). Czy narratorka, która podała, że na dzień dobry szczerze wypełniono ją niemiecką chemią, po której spała trzy doby; że na bezsenność podano jej zastrzyk tak mocny, że była nieprzytomna całą noc i pół dnia, jest wiarygodna? Czy możemy więc wierzyć jej podejrzliwości, kiedy zapewnia, że Karolina nie ma „co najmniej schizofrenii”, a prawda jest taka, że zięć chce się jej pozbyć z domu („... teściowa to ma gdzie indziej mieszkać, a nie z córką i zięciem, bo to rodzinę demoralizuje. Na Cmentarzu Batowickim powinna mieszkać”, s. 24), wzywa karetkę zmyślając jej rzekome „ataki psychiczne” („na ojom, na sor. Bo dojdzie do tragedii”, s. 25), a kiedy karetka długo nie przyjeżdża, częstuje ją herbatą. Czy zatem można wariatowi wierzyć? Nie sposób wierzyć we wszystko, co pacjenci opowiadają. Z drugiej jednak strony również w relacji „dobrego salowego” (w reportażu Pawłowskiej-Krać) mowa o ludziach, których bliscy oddawali do szpitala psychiatrycznego. W ten sposób rodziny pozbywały się niechcianych domowników, najczęściej osób starszych (*Głosnik*, s. 136). Wezwany ratownik musi opierać się na tym, co mówią zgłaszający problem członkowie rodzin, domownicy.

A Paradoksy świata?

To, co miało być wolnym rynkiem, okazało się rynkiem zniewolenia i ustawicznego rozczarowania. Konieczne staje się choć krótkie przywołanie w tym miejscu szwajcarskiej powieści pod tytułem *Koala* Lukasa Bärfussa – będącej tyleż rekonstrukcją dociekań przyczyn samobójczej śmierci przyrodniego brata, co możliwą przypowieścią o mechanizmach (i następstwach) wykluczenia osób mniej produktywnych, nieusposobionych konkurencyjnie w rynkowych wyścigach po sukces. Główni winowajcy to neoliberalny rynek i indywidualizm. Bärfuss przekonuje, że zamiast

patologizować depresję, należy ją upolitycznić i zwrócić uwagę na zło naszego świata, który marginalizuje i stygmatyzuje jako leniwych, słabych, niezdolnych, tych, którzy nie dostosowują się do kultury przedsiębiorczości, nie chcą traktować siebie jako produktu do promocji, marki do zbudowania¹⁴.

U Hund czytamy, że w domu wariatów można skończyć, kiedy było/jest się ofiarą przemocy. Kobiety w palarni gadają, dlaczego się tu znalazły i kilka dziewczyn mówi, że to „dlatego, że męża-węża ich waliły po pyskach” (s. 40). Tak sugeruje narratorka, kiedy pisze: „większość dziewczyn na oddziałach [...] pamięta, co robili im ojcowie, wujkowie, mężowie, matki, co robił im Kościół, ZUS, rynek pracy” (s. 49 i 97). Tyle tylko, że jak się raz gadało od rzeczy, nikt, nawet rodzina, już im nie wierzy, tymczasem one też bywają oszukiwane, mają też prawdziwe długi i eksmisje (s. 106). Odmienne stany świadomości nie sprawiają, że znikają zły mąż i niespłacone chwilówki Marty albo to, że Wiolka przestaje wierzyć, że zachorowała z lenistwa – jak wmawiał jej mąż. Węzeł gordyjski przecina lakonicznie Wojtuś:

„Bo co to jest szaleństwo? Ta psychiczność? To my przysz na wolności wszyscy tak samo popierdoleni, prawda, jesteśmy, tylko tu się, pani Olgo, rozchodzi o to, jak se ktoś radzi z tym, no, rozczarowaniem. [...] Jak się spokojnie rozczaruje to zdrowy, a jak pokaże, że jest rozczarowany, przykładowo, wyjebie we wiatę przystanka, a akurat patrol będzie jechał, to już psychiczność”. (s. 95)

Jaka jest nasza zdolność radzenia sobie z rozczarowaniem w świecie, który ludzi dostępnością wszystkiego, można zapytać – bo psychiatryk to rewers świata po drugiej stronie krat. To tam ustanawiane są prawa i zasady, na mocy których jeśli drukarnia wydrukowała okładkę do góry nogami, to

¹⁴ Moje odczytanie *Koali* jest zgodne z lekturą Pawła Piotra Jasnowskiego, autora tekstu *Depresja i neoliberalny kapitalizm. Kilka uwag na marginesie „Koali”* *Lukasa Bärfussa*, «Teksty Drugie», 2019 nr 3, s. 283–304. Zob. *Mój: Homo timens: la depressione di A.P. w A 40 anni dalla legge Basaglia: la follia, tra immaginario letterario e realtà psichiatrica* pod red. Stefano Redaellego, Wyd. DiG, s. 125–136. Zob. także Carl Walker, *Depresja i globalizacja. Polityka zdrowia psychicznego w XXI wieku*, Springer Science+Business Media, Londyn 2008; Mark Fisher *Capitalist realism: is there no alternative?*, Zero Books, Winchester–Washington 2009; Ann Cvetkovic, *Depression: a Public Feeling*, Duke UP 2012 oraz artykuły George’a Monbiota dla „The Guardian” (*Neoliberalizm wytwarza samotność. Oto, co dzieli społeczeństwo*, „The Guardian”, <https://www.theguardian.com/commentisfree/2016/oct/12/neoliberalism-creating-loneliness-wrenching-society-apart>; <http://www.theguardian.com/books/2016/apr/15/neoliberalism-ideology-problem-george-monbiot>) prowadzące do wniosku, że najlepszym potępieniem „systemu” jest współczesna epidemia chorób psychicznych.

ty, która czytasz tę książkę, zostaniesz przez wszystkich uznana za wariatkę (s. 61). Udana metafora opresyjnej uniformizacji nie wewnątrz totalnej instytucji, lecz poza jej granicami.

Próba konkluzji

Pomimo twierdzeń, że choroba psychiczna jest zakorzeniona w wadliwej biochemii mózgu, niedoborach lub nadwyżkach tego lub innego neuroprzekaźnika, że jest wynikiem genetyki i kiedyś będzie można to prześledzić przy użyciu biologicznego markera, etiologia wielu chorób psychicznych pozostaje niejasna, leczenie jest w dużej mierze objawowe i ogólnie o ograniczonej skuteczności. Miarą obecnej sytuacji jest luka między twierdzeniami psychiatrii a jej wynikami. Wciąż czekamy na odkrycie neuropatologii chorób psychicznych. Rewolucja psychofarmakologiczna nie nauczyła nas odcinać natury od korzeni. Teoria, zgodnie z którą zachodnia medycyna postrzegała szaleństwo jako mające swoje korzenie wyłącznie w ciele, nie przyniosła owoców i być może nigdy ich nie przyniesie. My tymczasem powinniśmy próbować upolitycznić choroby, zwłaszcza depresję, próbując rozumieć tę ostatnią tak, jak mówi o niej bohater Olgi Hund, Wojtuś. Rozumieć depresję zarówno jako spowodowaną rozczarowaniem światem, w jakim żyjemy (ten bowiem „czaruje”, ludzi wizją nieograniczonej możliwości i dostępności wszystkiego, lecz wobec większej części społeczeństwa obietnicy tej nie spełnia), jak i będącą wyrazem krytyki owego świata. Myśli krytycznej wobec naszej współczesnej rzeczywistości, myśli, która nie zawaha się projektować w ów świat utopii korygowanej rozczarowaniem. Moralnym obowiązkiem pisarza i intelektualisty – jak pisał Italo Calvino – jest patrzeć w twarz Meduzie życia, nie odwracać od niej wzroku, to jest nie rezygnować z prób zmieniania świata, i nie porzucać utopijnej wiary, choć kryterium korygującym utopię jest właśnie kategoria „rozczarowania”¹⁵. Potrzebujemy utopii z wpisaną w nią porażką, podobnie jak utopia (która może prowadzić do totalitaryzmu i szaleństwa) potrzebuje rozczarowania. Utopia to myśl, którą projektujemy w świat, rozczarowanie ją konkretyzuje i urzeczywistnia. Tu dochodzimy do najtrudniejszej części takiej postawy: rozczarowanie nie

¹⁵ Można odwołać się do opozycji retoryki i perswazji w myśli Carla Michelstaedtera, dla którego retoryka niebezpiecznie oddala nas od naszej natury, rozwój cywilizacji pozbawia jednostkę perswazji, tzn. zdolności życia w teraźniejszości, bez wybiegania w przyszłość, bez pościgu za rezultatem. Perswazja, powie Claudio Magris (*Podróż bez końca*, Wydawnictwo Zeszytów Literackich, Warszawa, 2009, s. 8), to pożądaný stan „posiadania w teraźniejszości własnej egzystencji, uważność wobec chwili, każdej chwili [...] bez poświęcania jej na rzecz przyszłości, unicestwiania w planach i projektach...”.

powinno niszczyć wiary w możliwość zmian, w nadzieję wyznawaną (uto-
pijną) rzeczywistości, w której możliwe jest, by rzecz górnolotnie, przeciw-
stawianie się złu. W tym sensie książka Olgi Hund – choć skupia się w dużej
mierze na cierpieniu chorego w obliczu podwójnej opresji, wywołanej
przez chorobę i system opieki – niesie pocieszenie. Nie zostawia bowiem
czytających z rozczarowaniem w pierwszym ze wspomnianych dwóch sen-
sów (jako przyczyna depresji), ale obnaża prawdę o egzystencji, jej sprzecz-
ności i konflikty¹⁶.

¹⁶ Ciekawe jest znaczenie słowa „rozczarowanie” w języku niemieckim. „Enttäuschung” to dosłownie „zaprzestanie mylenia się”, porzucenie iluzji, błędu, a więc powrócenie na swoje miejsce. Rozczarowanie to krok w kierunku zdrowienia, porzucenia iluzji.

Hanna Serkowska

Department of Italian Studies, University of Warsaw

[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0001-6150-6185](https://orcid.org/0000-0001-6150-6185)

“I don’t give that hulk a chance”: Depression: an illness or disillusionment?

Summary

The subject of depression, often driven by personal experience, has lately become very prominent in the public sphere. Olga Hund's *Psy ras drobnych* [*Dogs of Smaller Breeds*] (2018) is a novel about depression, though unlike many European films and novels, it does not blame the condition on the individual – the main character of the story. Her book is memoir of sorts, a series of dramatic scenes from a mental ward of the Kobierzyn Psychiatric Hospital in Cracow. The whole is written, we may assume, to provoke outrage: it is an accusation of the health care system, yet the blame for the mental condition rather than the wrong therapy, is put squarely on the structures and socio-economic mechanisms of the neoliberal society. The book makes two points. First, the psychiatric hospital by its very nature is a total institution that’s totally indispensable; and second – as seen from the interface of the ‘normal’ people and the mental patients – the social, economic and ideological factors have a significant role in generating suffering and the mental illness itself.

Key words

health humanities – depression – mental health – disenchantment – psychiatric clinic – Olga Hund (b. 1986)

Słowa kluczowe

depresja, Olga Hund, psychiatryk, choroba, rozczarowanie

Bibliografia

- Bärffuss Lukas, [2014], 2017, *Koala*, przeł. Arkadiusz Żychliski, Wrocław: Ossolineum.
- Bieńczyk Marek, 2012, *Tworki*, Warszawa: Wielka litera.
- DeBaggio Thomas, 2002, *Losing My Mind: An Intimate Look at Life with Alzheimer's*, New York: Simon&Schuster.
- Cvetkovic Ann, 2012, *Depression: a Public Feeling*, Durham: Duke UP.
- Fisher Mark, 2009, *Capitalist realism: is there no alternative?*, Winchester–Washington: Zero Books.
- Frank Artur W., 2013 [1995], *The Wounded Storyteller. Body, Illness and Ethics*, Chicago: The University of Chicago Press.
- Goffman Erving, [1961], 2011, *Instytucje totalne. O pacjentach szpitali psychiatrycznych i mieszkańcach innych instytucji totalnych*, przeł. Jacek Łaszcz, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Houillebecq Michel, 2019, *Serotonina*, przeł. Beata Geppert, Warszawa: W.A.B.
- Hund Olga, 2018, *Psy ras drobnych*, Kraków: Wydawnictwo Ha!art.
- Hunsaker Hawkins Anne, 1993, *Reconstructing Illness. Studies in Pathography*, West Lafayette, Indiana: Purdue UP.
- Jasnowski Paweł Piotr, 2019, *Depresja i neoliberalny kapitalizm. Kilka uwag na marginesie „Koali” Lukasa Bärffussa*, „Teksty Drugie” 2019, nr 3, s. 283–304.
- Jastrun Tomasz, 2016, *Osobisty przewodnik po depresji*, Warszawa: Zwierciadło.
- Johnstone Matthew, 2012, *I Had a Black dog. His Name Was Depression* <https://www.youtube.com/watch?v=XiCrniLQGYc>
- Johnstone Matthew, 2014, *Living With a Black Dog* <https://www.youtube.com/watch?v=2VRRx7Mtep8>
- Kopiec Grzegorz, 2019, *Czas pokuty*, Pruszków: JanKa.
- Leopardi Giacomo, [1832], 2017, *Zibaldone. Notatnik myśli*, przeł. Stanisław Kasprzysiak, Warszawa: Czyły barbarzyńca.
- Magris Claudio, [2005], 2009, *Podróż bez końca*, przeł. Joanna Ugniewska, Warszawa: Wydawnictwo Zeszytów Literackich.
- Monbiot George, HYPERLINK <http://www.theguardian.com/books/2016/apr/15/neoliberalism-ideology-problem-george-monbiot>
- Marshall Gordon (red.), 2006, *Słownik socjologii i nauk społecznych*, przekł. Marek Tabin, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Michelstaedter Carlo, 1913, 1982, *Persuasione e rettorica*, Milano: Adelphi.
- Panofsky Erwin, 1948, Albrecht Dürer. Vol. 1,2. Princeton: Princeton University Press.

- Pawłowska-Krać Aneta, 2022, *Głośnik w głowie*. O leczeniu psychiatrycznym w Polsce, Wołowiec: Czarne.
- Perkins Gilman Charlotte, 1989, *The yellow wallpaper and other writings*, New York: Bentam Books.
- Pilch Jerzy, 2012, *Dziennik*, Warszawa: Wielka Litera.
- Pilch Jerzy, 2013, *Drugi dziennik. 21 czerwca 2012 – 20 czerwca 2013*, Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Pilch Jerzy, 2019, *Trzeci dziennik*, Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Plath Silvia, [1963], 1975, 2022, *Szklany kloz*, przeł. Mira Michałowska, Warszawa: Wydawnictwo Marginesy.
- Sarton May, 1973, *As We Are Now*, New York: W.W. Norton & Company.
- Serkowska Hanna, 2020, *Homo timens: la depressione di A.P., [w:] A 40 anni dalla legge Basaglia: la follia, tra immaginario letterario e realtà psichiatrica*, red. Stefano Redaelli, Wyd. DiG, s. 125-136.
- Styron William, [1989], 1991, 2001, *Ciemność widoma. Pamiętnik o szaleństwie*, przeł. Jerzy Karpanty, Poznań: Wydawnictwo Replika.
- Szarfenberg Ryszard, 2006, *Marginalizacja i wykluczenie społeczne. Wykłady*, Warszawa: IPS UW.
- Walker Carl, 2008, *Depresja i globalizacja. Polityka zdrowia psychicznego w XXI wieku*, Londyn: Springer Science+Business Media.
- Woolf Virginia, [1925] 1961, 2023, *Pani Dalloway*, przeł. Magdalena Heydel, Łódź: Oficyna.
- Woolf Virginia, [1931] 1983, 2021, *Fale*, przeł. Lech Czyżewski, Kraków: Wydawnictwo Literackie.

Ilustracje

- Dürer Albrecht, 1514, Rycina Melancholia I. Obecnie w zbiorach Galerii Albertina w Wiedniu.

Filmografia

- Lellouche Gille, 2019, *Niezatapialni* (oryg. *Le Grand Bain*).