

Schizofreniczne przestrzenie pacjenta Z. – o kategorii *persony lirycznej* na przykładzie *Żywej śmierci* Ewy Lipskiej

Znamienną cechą poezji Ewy Lipskiej jest powtarzalność (zob. Zieliński 1979; Lisowski 1998; Wolska 2005; Olszański 2006). Poezja ta żywi się kilkoma motywami, wokół których krąży wyobraźnia artystki. Twórczość Lipskiej należy czytać w porządku chronologicznym, tomik po tomiku i wers po wersie (zob. Łuszczkiewicz 1988, 9). Czytanie takie sprowadza się do śledzenia sposobu przekształcania, zreinterpretowania, zamykania w odmiennej formie tego, co od początku w tej liryce było. Można by przypuszczać, że powtarzalność czyni lekturę wierszy autorki *Ja* łatwą i lekką¹. Nic bardziej mylnego. Z powtarzalności wypływa zarówno oryginalność tych wierszy, jak i ich skomplikowanie.

Grzegorz Olszański podkreśla, że powtarzalność ta jest w gruncie rzeczy pozorna. Lipska jawi się badaczowi jako

ktos w rodzaju wytwornego kompozytora, który posługując się tym samym materiałem, potrafi poddać go takim modulacjom – na przykład ten sam motyw pojawia się raz w tonacji serio, innym razem buffo, raz mamy do czynienia z pełną harmonią między sposobem pisania a tematem utworu, innym razem z absolutnym dysonansem – że czytelnik ciągle ma wrażenie obcowania z czymś nowym, nieznanym, nierzadko fascynującym (Olszański 2006, 8)².

¹ Kwestię łatwej rozpoznawalności poezji Lipskiej i niemożliwości przyzwyczajania się do tej liryki, a co za tym idzie „lekkiego” czytania trafnie ujmuje Adam Poprawa: „Dobrze, że trudno się przyzwyczaić do wierszy Ewy Lipskiej (...), jej teksty są rozpoznawalne, tak dzięki wypracowanemu przez lata stylowi, jak i rodzajowi poetyckiego obrazowania (...). Myślę jednak o takim przyzwyczajeniu, które umożliwi lekkie, pobieżne traktowanie utworów. O przyzwyczajeniu, które zostawia czytelnika na manowcach. Które kończy się zwyczajnością. Takiemu odbiorowi dzieło Lipskiej się nie poddaje, jej wymagające wiersze nie są »przyzwyczajalne«” (Poprawa 2004, 3).

² Na kwestię tę wskazują też inni badacze. Barbara Wolska podkreśla, że: „[w] tematyce utworów, oprócz podobieństw, zwracają jednak uwagę także różnice, na przykład cierpliwe wielokrotne drażnienie, przekształcanie i wzbogacanie przez Lipską kilku wątków i motywów, także tych charakterystycznych

Wśród formalnych rozwiązań, jakie poetka wykorzystuje, by jeszcze inaczej mówić o sprawach od dawna zakotwiczonych w jej liryce, warto dostrzec *personę liryczną*. *Persona* to odautorska formuła (instancja) nadawcza wykreowana na potrzeby komunikacji autora z czytelnikiem. To byt tekstowy wyróżniony z premedytacją i w określonym celu, wyodrębniony ze względu na pełnione funkcje i skomplikowanie relacji łączących go z realnym autorem wypowiedzi poetyckiej. Lipska posługuje się *personą* kilkakrotnie – w *Żywej śmierci* (pacjent Z.) oraz w *Ludziach dla początkujących* i w *Drogiej Pani Schubert* (pan Schmetterling). W dalszej części wywodu przyjrzyć się pacjentowi Z. Interesuje mnie, jak kategoria *persony* rozszerza wachlarz poetyckich możliwości wyrazu.

W *Żywej śmierci* Lipska, wykorzystując znany literacki chwyt edytora autentycznych zapisków, głównym podmiotem mówiącym czyni pacjenta Z. W otwierającym tom słowie wprowadzającym można przeczytać:

Na to opowiadanie składają się autentyczne notatki pacjenta Z., który od wielu lat przebywa w szpitalach, obecnie w szpitalu dla umysłowo chorych (...).

Moja praca ogranicza się jedynie do uporządkowania notatek pacjenta Z. (*Zamiast początku*, 338)³.

Pod wstępem widnieją inicjały – E.L. Przyjmująca na siebie funkcję wydawcy-redaktora poetka sygnuje ten tekst swoim „skróconym podpisem”, chcąc rozwiać wątpliwości, że to, co po nim następuje, inną ręką zostało skreślone – ręką chorego, który pisze swoisty pamiętnik-diariusz-wspomnienie. Opatrzanie wstępu tak łatwo rozpoznawalnym znakiem da się rozumieć co najmniej dwojako. Z jednej strony inicjały mogą wyrażać tu chęć zdystansowania się poetki wobec autora i samych, ponoć autentycznych, zapisków. Z drugiej zaś, widniejące pod tekstem litery stają się w pewnym sensie sygnałem solidarności z pacjentem Z. – sygnowanym także jedynie inicjałem (zob. Morawiec 2005, 87–88). Jak się za chwilę dowiadujemy, ostatnie rozwiązanie zostało podyktowane wolą chorego, gdyż ten:

nie zgodził się na ujawnienie nazwiska, twierdząc, że jest jedynie symbolem, na który przypada między innymi pewna ilość tlenu, azotu, dwutlenku węgla; pewna ilość powierzchni – około 12m² pokoju, w którym najczęściej przebywa, i pięć słoneczników, które zasadził w ogrodzie szpitalnym w ramach zajęć terapeutycznych. I tym symbolem pragnie pozostać do końca (*Zamiast początku*, 338).

Pacjent Z. staje się symbolem. Jego istnienie można postrzegać jednostkowo – notatki to świadectwo egzystencji konkretnego człowieka, i uniwersalnie – pacjent Z.

dla poezji nowofalowców, które w metaforycznych ujęciach poetki uzyskują swoistą, wyróżniającą je oryginalność (...)” (Wolska 2005, 52). Według Arkadiusza Morawca powracanie do tych samych zagadnień powoduje, że twórczość ta nie poddaje się łatwej interpretacji. Morawiec uznaje Lipską za „pisarkę trudną, ewoluującą, wielogłosową, poszukującą nowych rozwiązań formalno-gatunkowych, próbującą tak struktur epickich, narracyjnych, jak i dramatycznych” (Morawiec, Wolska 2005, 6).

³ Wszystkie cytowane utwory składające się na *Żywą śmierć* pochodzą z przedruku tego tomu w zbiorze: Lipska 1993.

to swoisty Każdy – każdy chory, każdy zgnębiony przez świat, każdy chcący opisać swe losy.

Novum w *Żywej śmierci* stanowi nie tylko wprowadzenie *persony*, ale i wybór formy, w jaką zostały ujęte zapiski pacjenta Z. Te dwa rozwiązania tekstowe splatają się w całość. Trzeba zaznaczyć, że określenie notatek chorego za pomocą jednego z istniejących gatunków literackich jest niemożliwe. Sama poetka używa terminu „opowiadanie”, ale określenie to nie funkcjonuje tutaj jako nazwa genologiczna. Występuje w bardziej potocznym znaczeniu – opowieści losach. W notatkach zawiera się fragment historii życia pacjenta Z. Przydając im miano „opowiadania”, Lipska podkreśla, że znamioną cechą tomu jest fabularność. Już fakt wprowadzenia do utworów pacjenta Z. i oddanie mu głosu powoduje, że uwaga skupia się właśnie na *personie*, a główną oś fabularną wytyczają szpitalne doświadczenia.

Wątpliwości budzi nie tylko kwestia gatunkowej przynależności snutej tu opowieści (i poszczególnych wierszy). Także określenie rodzaju literackiego przysparza badaczom trudności. *Żywa śmierć* jest synkretyczna, mieści się na pograniczu trzech rodzajów⁴.

Oryginalna forma artystyczna w połączeniu z wprowadzeniem nowej instancji nadawczej sprawiają, że zbiór wyróżnia się na tle twórczości poetki (uwagę przyciąga już sam oksymoroniczny tytuł, odmienny od nienacechowanych semantycznie tytułów pięciu poprzednich, numerowanych zbiorów wierszy⁵). *Żywa śmierć* odznacza się właśnie dzięki nowatorskim rozwiązaniom formalnym. Na poziomie treści niewiele tutaj nowości (choroba, odmienne stany świadomości, samotność, wyobcowanie, śmierć to stałe wątki tej poezji). *Żywa śmierć* stanowi *summę* poetyckiego dorobku. Takie odczytanie uprawomocniają liczne kryptocytaty i autoaluzje do wcześniejszych wierszy, i te z adresami podanymi wprost, jak w notatce *Ordynator obudził się*:

A jeszcze gorzej, jeżeli myśli te przebywają w nas już kilka dni, kilka miesięcy, kilka lat – tamując krążenie krwi i wywołując chorobę Parkinsona, która stale jeszcze jest przyczyną trzęsień ziemi (o czym pisano już w broszurze pt. *TRZECI ZBIÓR WIERSZY*)” (*Ordynator obudził się*, 346),

i te wprowadzone do zapisków pacjenta Z. bez informacji o ich źródle⁶.

⁴ Tadeusz Żukowski określa *Żywą śmierć* jako „tom poezjo-prozo-dramatu” (Żukowski 1983, 132). Wyczerpująco na temat formy artystycznej *Żywej śmierci* pisze Morawiec 2005, 86–88.

⁵ O „neutralności” tytułów tomów Lipskiej jeden z recenzentów pisze: „Skromnie nazywa Lipska kolejne swe książki poetyckie (...). Bez żadnych uduwnień, wymyśleń, bez żadnej metaforyzacji. Ta rozbrajająca skromność, wydaje mi się, nie jest tylko czczą skromnością; jest (...) pewną deklaracją. Ot, jakby poetka chciała powiedzieć: mam prawo do własnej prywatności. Kto chce, niech sięga po tę książkę, nie narzuca mu się ona pociągającym oko, zaciekawiającym czy bulwersującym tytułem” (Adamkiewicz 1979, 111).

⁶ Obecne w tomie autoaluzje i parafrazy fragmentów wcześniejszych wierszy Lipskiej prezentuje A. Morawiec w kilkakrotnie przywoływanym już artykule (2005). Artykuł ten stanowi najszerze i najpełniejsze (do tej pory) opracowanie *Żywej śmierci*.

Plan treści i formy spaja pacjent Z. On, jako bohater i podmiot mówiący, przedstawia historię swego pobytu w szpitalu psychiatrycznym. On łączy chaotyczne, poszarpane wiersze-zapiski, wyznacza centrum. Ciekawe jest to, że rola przypisana pacjentowi Z. w planie treści w pewnym sensie przeczy zadaniu, jakie bohater spełnia na płaszczyźnie formalnej. Rozproszone, zawierające sprzeczne informacje notatki pacjenta Z. są świadectwem jego wewnętrznej dezintegracji, rozpadu osobowości człowieka cierpiącego na schizofrenię. Jednocześnie te fragmentaryczne zapiski łączą się w spójną całość właśnie dzięki jego osobie, co sprawia, że *Żywa śmierć* to swoisty tom-„opowiadanie” z nadrzędnym wątkiem fabularnym – kreślonym, jak na szpitalnej karcie, przebiegiem strasznej choroby.

Najcenniejszym i najciekawszym artystycznym rezultatem, uzyskanym dzięki wprowadzeniu *persony*, zdaje się efekt „widzenia rzeczywistości czyimiś oczami”. Wszystko przedstawione zostało tu przez pryzmat jednostki napiętnowanej chorobą izolującą od świata. Zamierzeniem pisarskim Lipskiej było „zaprezentowanie rzeczywistości **od wewnątrz** [podkreślenia autora cytowanego artykułu] (...) – rzeczywistości rozbitej, absolutnie labilnej i osaczającej (...), rzeczywistości autystycznej, stanowionej **na styku** sfery (schorowanej) psychiki i świata zewnętrznego” (Adamkiewicz 1979, 88). Zamierzenie to udało się wypełnić tak dobrze, że badacze przypisywali autorstwo notatek autentycznemu, cierpiącemu na schizofrenię⁷ pacjentowi (zob. Chybiński 1979; Nyczek 1979; Sobolewska 1980)⁸.

Nadrzędny motyw choroby psychicznej łączy się z innymi wątkami – kwestią zniewolenia jednostki w totalitarnym państwie, utratą przestrzeni własnej, problemem samotności, wyobcowania, śmierci i lęku wywołanego myślą o niej⁹. Zastosowany w tym tomie sposób uobecniania wątków przypomina reakcję łańcuchową (albo też kompozycję szkatułkową) – namysł nad jedną kwestią kieruje refleksję ku innej, ta z kolei wiedzie do następnej itd. Wszystkie problemy rodzą się w głowie pacjenta Z., wszystkie obrazy są projekcją jego psychiki.

Pacjent Z. występuje w roli świadka szpitalnych wydarzeń, obserwatora tej odizolowanej rzeczywistości. W notatkach wielokrotnie, czasem wręcz nachalnie, zaznacza, że to, co opisuje, stanowi jego osobiste doświadczenie. W zapiskach często pojawiają się czasowniki w formie pierwszej osoby liczby pojedynczej: *widziałem, pamiętam, przypominam sobie, wiem, wierzyłem*. Funkcjonują one jako tytuły czy raczej *quasi*-tytuły poszczególnych utworów. Wymienione czasowniki nie tylko wskazują bezpośrednio na podmiot czynności, ale nazywają stany i procesy mentalne.

⁷ O *Żywej śmierci* jako analizie umysłu szaleńca obdarzonego rysami schizofrenika piszą: Glatzel 2005; Morawiec 2005; Wolska 2005; Olszański, *Dom pamięci, piekło zapomnienia* (Olszański 2006).

⁸ O niezwykłym oddziaływaniu efektu autentyczności w przedstawianiu świata z punktu widzenia chorego pisze B. Wolska: „Chwył »podania do druku« w połączeniu z profesjonalnym podejściem, wsparciem ze strony psychiatrii zdeorientowały krytyków tak dalece, że zastanawiali się, czy są to rzeczywiste autentyczne zapiski anonimowego Z. – pacjenta szpitala psychiatrycznego” (Wolska 2005, 59).

⁹ Na kwestię łączenia wątków w poezji Lipskiej uwagę zwraca Wolska 2005, 59.

Nagromadzenie takich czasowników w zapiskach człowieka cierpiącego z powodu rozpadu osobowości, zdaje się pewnego rodzaju autoterapią. Nieustannie uobecniając swoje „ja”, pacjent Z. rozpaczliwie chce udowodnić sobie i światu, że owo „ja” wciąż funkcjonuje jako integralna całość.

Nie tylko świat zewnętrzny staje się przedmiotem opisu. Pacjent Z. ciągle poddawany zostaje różnym zabiegom, które umożliwiają nawet wgląd w jego myśli¹⁰. Sam również ma możliwość zajrzenia do czyjegoś wnętrza. W wierszu *Widziałem* przedstawia sen ordynatora:

WIDZIAŁEM

w jego snach
 słupy wysokiego napięcia
 wbite w poligon doświadczalny czoła
 jak krzyże w groby tych
 którym pokrzyżowały się nagle plany
 na jutro.
 (346)

Można odnaleźć w *Żywej śmierci* sytuacje, w których granica między światem chorych i zdrowych ulega zatarciu. Nie wiadomo, czy ogląd jest normalny, a czy naznaczony patologicznymi urojeniami¹¹. W utworze *Świata nie da się zawrócić z drogi* pacjent Z. rozmawia z ordynatorem i snuje ciekawą (i sensowną) refleksję o wpływie postępu technicznego na dzieje ludzkości. Chory doskonale wie, że ma przewagę nad interlokutorem:

Zapytałem ordynatora, co sądzi o lokomotywie Stephensona albo balonie Montgolfiera, o elektryczności i samochodzie Benza.

– To od nich wszystko się zaczęło – mówiłem – postęp, postęp, postęp – mówiłem coraz szybciej, który doprowadził nas do łapki na myszy, która przy zastosowaniu teorii względności może się nadać do wszystkiego. Może zabić i zbawić świat – roześmiałem się przy tych słowach.

Ordynator spochmurniał. Palcem wskazującym wystukiwał dodekafoniczne dźwięki. Wydawało mi się nawet, że mam nad nim chwilową przewagę (*Świata nie da się zawrócić z drogi*, 349).

Szałeństwo graniczy z geniuszem. Lipska aktywizuje w *Żywej śmierci* romantyczną koncepcję obłąkania. Ilona Glatzel podkreśla, że „obłąd bohatera – zgodnie z wzorcem romantycznym – ma cechy postawy nonkonformistycznej, jest siedliskiem tajemnego zdrowia” (Glatzel 2005, 107)¹². Nonkonformistą jawi się pacjent

¹⁰ Specyfikę zabiegów, jakim poddawany jest pacjent Z., obszernie opisuje Olszański 2006, 121–129.

¹¹ Warto w tym miejscu zacytować słowa Bogusława Sułkowskiego: „Gdy sztuka mówi o chorobie, mówi też o zdrowiu, gdy mówi o śmierci, mówi przede wszystkim o życiu, gdy mówi o schizofrenikach, mówi o ludziach normalnych” (Sułkowski 1990, 65).

¹² Podobnie kwestię tę postrzega G. Olszański: „choroba psychiczna (...), od czasów romantyzmu, jest jedną z tych, które traktuje się nie tylko jako znak niezwykłej (nad)wrażliwości i wewnętrznego uduchowienia, ale również jako formę kontaktu z jakimś innym rodzajem rzeczywistości niedostępnej ludziom zdrowym” (Olszański 2006, 128).

Z. jako obywatel kraju, w którym stosuje się totalitarne metody rządzenia. Motywy szpitala i choroby zostają związane z wątkiem politycznym. Niemal w każdym utworze pacjent Z. nazywa szpital państwem. Przestrzeń kliniki staje się obrazem rzeczywistości zdeformowanej socjalistycznie.

Sytuacje szpitalne są parodystyczno-groteskową transpozycją ówczesnych absurdów społeczno-politycznych, zwłaszcza zaś procedury i zalecenia lekarskie niczym z raportu służb specjalnych (przesłuchania, inwigilacja, szantaż), wskazujące, że za maską opieki medycznej stosuje się szpitalny nadzór, kryją się analogie do uprawianego przez socjalistyczne władze pod pozorem działania dla dobra społecznego – reżimu politycznego (Glatzel 2005, 107).

Przeglądając się formule pacjenta Z. – „szaleńca-geniusza”, dla którego choroba staje się w pewnym sensie błogosławieństwem (uwalnia od ograniczającego wolność systemu), nie sposób oprzeć się wrażeniu, że kreśląc sylwetkę swej *persony* Lipska ożywiła nie tylko romantyczną koncepcję obłąkania. Figura pacjenta Z. przypomina bowiem kreację innego bohatera literackiego – Wódza występującego w wydanej w 1962 roku, przyjętej z ogromnym entuzjazmem przez amerykańskich krytyków i czytelników, a następnie spopularyzowanej poza obszarem anglojęzycznym, powieści Kena Keseya *Lot nad kukulczym gniazdem*. Książka Keseya, a przede wszystkim nakręcony na jej podstawie film Miloša Formana były dla pokolenia Nowej Fali zjawiskami niezwykle istotnymi, zasługującymi na miano kultowych. Bardzo prawdopodobne zatem, że pojawiające się w tych dziełach postaci (głównie sylwetka Indianina nazwanego przez pozostałych pacjentów Wodzem Bromden) wpłynęły na formułę pacjenta Z.

Wódz z *Lotu nad kukulczym gniazdem* Keseya to pierwszoosobowy narrator a zarazem pacjent¹³ szpitala psychiatrycznego, na terenie którego rozgrywa się akcja powieści. Już po lekturze otwierających utwór akapitów staje się jasne, że choroba Bromdena jest jedynie symulacją:

Są na korytarzu. Czarni sanitariusze w białych uniformach, którzy wstali przede mną, żeby (...) uprzątnąć ślady, zanim ich przyłapię.

(...) Wolę się im nie pokazywać (...). Jestem w tenisówkach, więc cicho niby mysz skradam się pod ścianą, ale ich czułe detektory rejestrują mój strach i sanitariusze – wszyscy trzej naraz – unoszą głowy. Z czarnych twarzy patrzą na mnie oczy połyskujące metalicznym blaskiem niczym lampy radiowe w starym odbiorniku.

(...) Bez obaw mówią przy mnie o swojej skrywanej nienawiści, bo myślą, że jestem głuchoniemy. Wszyscy tak myślą. Jestem dość przebiegły, żeby się nie zdradzić. I jeśli na tym parszywym świecie cokolwiek zawdzięczam temu, że jestem półkrwi Indianinem, to właśnie tę odrobinę przebiegłości, która pozwala mi udawać głuchoniemego przez te wszystkie lata (Kesey 1981, 29).

Wódz, podobnie jak pacjent Z., to człowiek odizolowany od świata, zamknięty w obcej, unicestwiającej go przestrzeni. Obaj funkcjonują w swych światach-

¹³ Tomasz Mirkowicz podkreśla, że powierzenie Wodzowi funkcji narradora Kesey uznał za swoje największe osiągnięcie, którego niestety nie udało się oddać ani w teatralnej adaptacji D. Wasermana, ani w filmie M. Formana (zob. Mirkowicz 1981, 292).

-więzieniach na innych niż współtowarzysze prawach. I Wódz, i pacjent Z. zostają obdarczeni świadomością, że jedynym dostępnym orężem w walce o ocalenie resztek własnej godności staje się upozorowanie obłąkania. Wyrzeczenie się przez Wodza słuchu i mowy, którymi na powrót zacznie władać dopiero dzięki McMurphy'emu, stanowi celowy i uzmysłowiony bunt Indianina wobec niszczącego systemu (Białostocki 1979, 53).

Pacjent Z., snujący refleksje nad procedurami i terapiami stosowanymi w klinice-państwie przypomina Wodza, przyglądającego się działaniom Wielkiej Oddziałowej, według której najskuteczniejszą metodą leczenia jest tzw. *wstrząsówka* (razenie chorych prądem elektrycznym). Bohater Keseya wyznaje:

Obserwowałem ją przez wiele lat i widziałem, jak nabiera wprawy (...); widzę Wielką Oddziałową, jak siedzi pośrodku pajęczyny drutów niczym czujny robot i dozoruje sieci ze skrupulatnością mechanicznego owada; dokładnie wie, dokąd biegnie który drut oraz jakiej mocy ładunek należy posłać, żeby osiągnąć pożądany skutek. W wojsku, nim wysłano mnie do Niemiec, byłem młodszym elektrykiem w obozie szkoleniowym, a wcześniej przez rok studiów liźnąłem nieco elektroniki, więc znam się na tego rodzaju instalacjach (Kesey 1981, 29).

Zastosowana przez Lipską metafora szpital-państwo¹⁴ („Palił się cały nasz szpital. Całe nasze państwo”, *Widziałem*, 346) wywołuje asocjacje z metaforą kliniki-świata, jaką posłużył się Kesey. Różnica polega na tym, że przestrzeń, w której egzystuje pacjent Z. ukształtowana została na wzór kraju, znanego poetce z autopsji, co pozwala czytać *Żywą śmierć* jako aluzję do konkretnej sytuacji politycznej, podczas gdy rzeczywistość obłąkanych z powieści amerykańskiego pisarza „stanowi metaforę świata ludzkiego w ogóle” (Białostocki 1979, 53). Pacjent Z. to obywatel Polski lat 70. To człowiek rozumny, śledzący poczynania socjalistycznych władz, świadomy konsekwencji i zagrożeń. Atrybutami świata przedstawionego przez Lipską stają się znamienne dla tamtych czasów niedobory podstawowych produktów w sklepach i tłumy ludzi wyczekujących na ich dostawę:

Wkładam butelki do siatki i wychodzę do sklepu. Do pierwszego mleko jeszcze nie dojechało, w innym jest, więc stoję w kolejce, ciągle się stoi w jakiejś kolejce, proszę pana, pan teraz też stoi w kolejce... Wszyscy rano kupują mleko i niosą je później jak białe chorągwie, no, powiedzmy, chorągiewki... (*W innym miesiacu*, 356).

Kreśląc wizerunek epoki PRL, poetka wykorzystuje także slogany językowe: **SPOŁECZNY CZYN/OCZYSZCZA Z WIN** (*Streszczenie*, 344).

¹⁴ Metafora ta została uznana za mało nowatorskie rozwiązanie. O kwestii tej wspomina G. Olszański: „Określenie szpitala mianem »państwa« nie jest przypadkowe (...). Trzeba jednak przyznać, iż ten sposób podkreślania odmienności między światem zdrowych i chorych nie jest czymś specjalnie oryginalnym. Oto na przykład w opisie Krzysztonia szpital w Tworkach jawi się jako odrębna geograficznie kraina: »Zaczęły się wędrowki po tworkowskich włościach albo, powiedzmy lepiej – tworkowskim archipelagu. Zieleń drzew i spienionych krzewów była cudowną zielenią morza, a skaliste, czerwone bryły budynków – osobliwymi wyspami, które wolałem omijać jako nieprzystępne«” (Olszański 2006, 128).

Opisana w *Żywej śmierci* rzeczywistość prowadzi do degradacji przez ujednoczenie, przez podporządkowanie systemowi, poddanie się jego „zabiegom”. Choroba pacjenta Z., oskarżonego o „kolaborację z szaleństwem” (*Świata nie da się zawrócić z drogi*, 349) staje się synonimem sprzeciwu wobec świata, niechęci wobec biernego ulegania owej machinie. To nie pacjent Z. jest chory, a system, w którym egzystuje. Obląkanie oznacza uświadomienie. Udając bardziej chorego niż faktycznie jest, pacjent Z. postępuje równie racjonalnie jak Wódz, decydujący się na upozorowanie fizycznego kalectwa. Głuchoniemy na pozór Indianin odcina się od zagrażającego mu świata. To samo czyni pacjent Z., którego ciało protestuje przeciw zabiegom, jakim jest poddawany:

Kanałem rdzenia kręgowego płynął papierowy okręciak zrobiony z dzisiejszej gazety porannej. Najnowsze wiadomości ze świata kołysały się niespokojnie na środku kanału. To mnie demaskowało. Wiadomość o przyjeździe doradcy z sąsiedniego szpitala wypadła akurat na samym zgięciu. Nazwisko doradcy odwrócone było do góry nogami. Głowa nazwiska wleczone była po brudnych myślach kanału (*Na przykład*, 339).

Wątek polityczny jest typowy dla twórczości nowofalowej, a pacjent Z. przypomina swego rówieśnika – Barańczakowskiego N.N. – stworzonego z myślą o ukazaniu destrukcyjnego wpływu rzeczywistości na człowieka. Nie tylko realia czy sposoby oddziaływania socjalistycznych władz na obywateli przedstawione w zbiorze Lipskiej i Barańczaka są pokrewne. Również metaforyka ujawnia wiele zbieżności. W *Sztucznym oddychaniu* niekorzystny wpływ na N.N. miało „duszące powietrze” i zbyt duże ciśnienie barometryczne (te metafory w twórczości autora *Tryptyku z betonu, zmęczenia i śniegu* oraz innych poetów pokolenia ‘68 obrazują oddziaływanie „dusznych układów społecznych” na egzystencję jednostki). Podobnie dzieje się w *Żywej śmierci*:

Barometr w naszym państwie wskazywał wszystko. Ciśnienie wszelkich spraw wewnętrznych i zewnętrznych waliło w nasze uszy. Jednostki: tory, bary, milibary, pozbawione władzy nadrzędnej, powodowały u niektórych całkowitą utratę przytomności, nagłą śmierć albo torsje (*Na przykład*, 339).

Jednak tomu Lipskiej nie można odczytywać wyłącznie jako dzieła reagującego na problemy doraźne. Zastosowana metafora choroby jest niezwykle pojemna. Szpital staje się więzieniem, państwem, światem, ale przyczyna choroby pacjenta Z. jest jedna – „naruszenie równowagi między przestrzenią osobistą a przestrzenią socjalną, między »ja« prywatnym, a »ja« społecznym bohatera (...). W tej mierze adres utworu pokrywa się z adresem poezji nowofalowej, jakkolwiek nie jest z nim tożsamy; jest (...) – szerszy” (Morawiec 2005, 95)¹⁵. Takie rozumienie tomiku uprawomocnia pomieszczone przy końcu wyznaczenie pogodzonego z nadchodzącą śmiercią pacjenta

¹⁵ Podobnie odczytywała zastosowaną przez Lipską metaforę A. Sobolewska: „schizofreniczny stan niezgody totalnej zyskuje sens uniwersalny. Schizofrenia pozwala odczuwać własne ciało jako część świata zewnętrznego, a więc i na odwrót – świat staje się częścią własnego ciała, rzeczywistością wewnętrzną. Granice między jaźnią a światem zacierają się. Odczuwanie świata staje się bezpośrednie, niesłychanie intensywne i wolne od zafalszowań, jakie niesie ze sobą życie społeczne” (Sobolewska 1980, 116).

Z.: „Bolał mnie we mnie człowiek” (*Na tym liście (liście?) urywają się notatki*, 365), które pozwala odczytywać analizowany utwór, podobnie jak *Lot nad kukulczym gniazdem*, jako „krytykę wszelkich totalizmów” (Białostocki 1979, 53)¹⁶.

W *Żywej śmierci* jednak, inaczej niż w powieści Keseya, choroba pacjenta Z. nieuchronnie prowadzi do dezintegracji sfery duchowej. „Ja” chorego zanika, rozplywa się. Doświadczenie utraty tożsamości utrwaliło się sporządzonych zapiskach. W ostatniej notatce pacjent Z. prezentuje siebie jednocześnie jako podmiot i przedmiot. Utwór dokumentuje proces rozpadu osobowości, równoznaczny z fizycznym umieraniem:

Pusta, przeorana płaszczyna mojego mózgu leżała odłogiem daleko ode mnie, jak po wybuchu bomby atomowej. Jedynie jakieś zbłąkane myśli czołgały się na czworakach, drgały, ale tylko przez moment, przez moment, przez moment... W tych ostatnich konwulsjach zrozumiałem, że ręka, która leżała przed moimi oczami, opuszcza mnie na zawsze... Ruch we mnie zamierał... (*Na tym liście (liście?) urywają się notatki*, 365).

O utracie świadomości zaświadczać także trzy ostatnie utwory z wyróżnionego spośród notatek cyklu *Pamiętam*, w którym pacjent Z. wspomina obraz rodzinnego domu¹⁷. W nich pojawia się silnie antytetyczne wobec tytułu, pełne rozpacz¹⁸ stwierdzenie: „...nie pamiętam...” (*Pamiętam*, 361, 363, 365). To ono wyraża zakończony już proces unicestwienia tożsamości pacjenta Z.

Poezję Lipskiej znamionuje wielość tematów wypływająca z ich różnorodnych ujęć, ze stosowania coraz to innych chwytów językowo-artystycznych. Dzięki nim poetka nadaje krążącym w jej wyobraźni wątkom odmienne kształty. Figura pacjenta Z. – *persony lirycznej* pozwoliła Lipskiej nie tylko mówić o problemach współczesnych poetce w sposób uniwersalny, ale również podsumować wszystkie motywy uobecnione w jej liryce. Co więcej, dała możliwość przedstawienia ich z nowego, scentralizowanego i „uwewnętrzzonego” punktu widzenia – z perspektywy wyznaczonej polem widzenia konkretnej, „zanurzonej w szpitalnym świecie” jednostki¹⁹.

¹⁶ Na uniwersalną wymowę dzieła Keseya (i filmu Formana) zwracają uwagę krytycy. Według Bolesława Michałka można znaleźć w nich opozycję „między ludzką naturą i współczesną cywilizacją, kulturą w najszerszym znaczeniu słowa, która ową naturę dławi. Choroba jest tylko ucieczką od tego nacisku, bunt zaś – naturalną odpowiedzią” (Michalek 1976, 40). Zdaniem Bogusława Sułkowskiego autor *Lotu nad kukulczym gniazdem* „zaprezentował drapieżną, tendencyjną satyrę na środowisko psychiatryczne. Obnażył lichotę motywacji lekarzy, brak prawdziwego powołania do zawodu, labilność zasad moralnych, miakkość teorii i doktryn psychiatrycznych. Ale jak *Dżuma* Alberta Camusa nie jest powieścią o epidemii, tak *Lot nad kukulczym gniazdem* nie jest paszkwilem na psychiatrów tylko (...), studiuje się tu ogólniejsze prawa organizacji życia zbiorowego, reguły przejścia od konformizmu do niezależności, mechanizmy kontroli i przyporządkowywania sobie ludzi” (Sułkowski 1999, 78).

¹⁷ G. Olszański dostrzega w tych utworach zabieg (re)kreatacji świata, który już od dawna nie istnieje, a ujawniającą się chęć podmiotu mówiącego do wskrzeszania przeszłości odczytuje jako wyraz tęsknoty za sobą dawnym, za „ja” wolnym od choroby i związanych z nią cierpień (zob. Olszański 2006, 116–120).

¹⁸ Interpretacji wspomnianego cyklu z perspektywy konsekwentnie następującej utraty pamięci i osobowości dokonuje G. Olszański (2006, 130–136).

¹⁹ Nie można zapominać o autobiograficznym podłożu wielu wierszy Lipskiej, na które uwagę zwracają liczni interpretatorzy jej twórczości. Wyjątkowo mocno fakt ten akcentuje Ryszard Matuszewski, który

Za pośrednictwem *persony* Lipska opowiada również o własnych szpitalnych doświadczeniach, a głos pacjenta Z. da się momentami utożsamiać z głosem samej poetki. Według Anny Sobolewskiej postać ta

przemawia (...) czasem jakby z wyższego, autorskiego piętra, zdradzając bogatą wiedzę o swojej chorobie. (...) W swoich monologach zwraca się do siebie najczęściej w drugiej osobie, aby samemu sobie wyperswadować ostatnie resztki nadziei (Sobolewska 1980, 115).

Dzięki stworzonej przez Lipską *personie*, poetycki dyskurs toczy się równocześnie na kilku płaszczyznach (poczynając od doświadczenia jednostkowego, prywatnego do pełnego zdystansowania i uniwersalizacji podejmowanych kwestii).

Literatura

- Adamkiewicz J.K., 1979, *Intymne i publiczne*, „Nowy Wyraz”, nr 5.
- Białostocki J., 1979, *Mój film: okręt szaleńców*, „Kino”, nr 167.
- Chybiński W., 1979, *Żywa śmierć i martwe życie*, „Nowy Medyk”, nr 17.
- Glatzel I., 2005, *Śmierć jako metafora w twórczości poetyckiej Ewy Lipskiej*, w: Morawiec A., Wolska B., red., *Nic nie jest pewne. O twórczości Ewy Lipskiej*, Łódź.
- Kesey K., 1981, *Lot nad kukulczym gniazdem*, przeł. Markowicz T., Warszawa.
- Lipska E., 1993, *Wakacje mizantropa*. Kraków.
- Lisowski K., 1998, *Historie osobiste (o liryce Ewy Lipskiej)*, w: Lipska E., *Wspólnicy zielonego wiatraczka*, Kraków.
- Łuszczkiewicz P., 1988, *Rondo Lipska*, „Tygodnik Kulturalny”, nr 3.
- Matuszewski R., 1980, *Współczesna poezja polska*. „Polonistyka”, nr 2.
- Michalek B., 1976, *Filmy, które widzieliśmy: bunt w szpitalu*. „Kino”, nr 122.
- Mirkowicz T., 1981, *Posłowie*, w: Kesey K., *Lot nad kukulczym gniazdem*, przeł. Mirkowicz T., Warszawa.
- Morawiec A., 2005, *„Kogo zabije życie takie czy inne – prywatne – polityczne – apokaliptyczne. O Żywej śmierci Ewy Lipskiej*, w: Morawiec A., Wolska B., red., *Nic nie jest pewne. O twórczości Ewy Lipskiej*, Łódź.
- Morawiec A., Wolska B., 2005, *O Lipskiej*, w: Morawiec A., Wolska B., red., *Nic nie jest pewne. O twórczości Ewy Lipskiej*, Łódź.
- Nyczek T., 1979, *Dom wariatów*, „Echo Krakowa”, nr 94.
- Olszański G., 2006, *Śmierć udomowiona. Szkice o wyobraźni poetyckiej Ewy Lipskiej*, Katowice.
- Poprawa A., 2004, *Ale jest pewność, że to Lipska*, „Odra”.
- Sobolewska A., 1980, *Najprostsza rozpacz*, „Twórczość”, nr 2.
- Sułkowski B., 1990, *Szpital psychiatryczny jako metafora społeczeństwa. Dwa typy zachowań prospołecznych*, „Przegląd Humanistyczny”, nr 3.
- Wolska B., 2005, *Odmienne stany świadomości w poezji Ewy Lipskiej*, w: Morawiec A., Wolska B., red., *Nic nie jest pewne. O twórczości Ewy Lipskiej*, Łódź.
- Zieliński M., 1979, *Śmieszność i milczenie*, „Twórczość”, nr 9.
- Żukowski T., 1983, *Jedna z najśmielszych wypraw wyobraźni*, „Twórczość”, nr 3.

pisze, iż wierszy tych „nie mógłby napisać ktoś, kto nie zetknął się, i to od wewnątrz, ze szpitalem i salą operacyjną jako przedśionkami śmierci” (Matuszewski 1980, 138–139).

KATARZYNA WYSZYŃSKA

Schizophrenic Spaces of Patient Z.

On the Category of *Lyrical Persona* on the Basis of *Living Death* by Ewa Lipska

The article concentrates on the category of lyrical persona in the volume *Living Death* by Ewa Lipska. Scrutinising the figure of Patient Z. the author performs an *ad hoc*, universal and intertextual interpretation of the collection. She concentrates on the demonstration of the innovative character of *Living Death*, manifested not so much in its content, but in the formal solutions applied by the poet. Lipska-linguist and Lipska-poet, eagerly experimenting with new forms of expression, is fascinated by polyphony offered by the category of the lyrical persona, manipulating various degrees of distance, an *a-priori* expressed ambiguity of the relationship between the creator and the created character, and by its potential to open new levels of semantic senses. The author argues that thanks to the persona the poetic discourse unfolds simultaneously on multiple levels (ranging between individual, private experience and universal expression of the themes evoked).