

Tabu kulturowe i granice rozumu w powieści *Jedan razoren um* (Pewien zdegradowany umysł) Lazara Komarčicia. Medykalizacja obłądu a przemiany literatury serbskiej końca XIX wieku

ABSTRACT: Nowak-Bajcar Sylwia, *Cultural taboo and the limits of the mind in the novel Jedan razoren um (A certain degraded mind) by Lazar Komarčić. The medicalization of madness and the changes in Serbian literature at the end of the 19th century*, "Poznańskie Studia Slawistyczne" 28. Poznań 2025. Wydawnictwo "Poznańskie Studia Polonistyczne," Adam Mickiewicz University, Poznań, pp. 233–248. ISSN 2084-3011.

In this article, Lazar Komarčić's novel *Jedan razoren um* from 1893 is presented as a text inaugurating the literary discourse devoted to the medicalization of madness. The authors of the previous discussions of this novel have highlighted the issue of tabooing madness, without paying attention to the fact that it is the first work in Serbian literature whose author, going beyond the boundaries of cultural taboo, described the space of a Belgrade insane asylum. The method of artistic articulation of madness (a pathological figure) and a psychiatric hospital (*infirmarium*) determines the groundbreaking importance of Komarčić's novel as a starting point for research on the impact of the development of medicine on the cultural perception of the disease in Serbia and the development of Serbian modernism.

KEYWORDS: cultural image of mental illness; an insane asylum as an *infirmarium* space; transgression; Serbian prose of the late 19th century; modernization processes



Jednym z najbardziej palących problemów władz Księstwa Serbii po uwolnieniu się od osmańskiego jarzma była konieczność stworzenia państwowej i komunalnej służby zdrowia, której w czasach panowania tureckiego mieszkańcy Serbii byli niemal całkowicie pozbawieni. W pierwszym okresie stopniowego odzyskiwania przez Księstwo samodzielności (dzięki *hatiszerifom*¹ z 1830, 1833 i 1838 roku) powoływano przy ministerstwie organy odpowiedzialne za tworzenie systemu państwowej służby zdrowia, ustanawiano akty prawne regulujące jej działanie, tworzone instytucje i zatrudniono medyków, sprowadzonych głównie z zagranicy. W 1830 roku Mateja Ivanović utworzył w Belgradzie pierwszą aptekę. W latach trzydziestych sprowadzono do Serbii dziewięciu lekarzy, cudzoziemców pochodzących głównie z Austrii. W 1841 roku powstał pierwszy szpital miejski (Beogradska opštinska bolnica), którego budynki, niezapewniające pacjentom i personelowi odpowiednich warunków higienicznych, znajdowały się w różnych lokalizacjach Belgradu. Dzięki datkom społecznym w 1865 roku rozpoczęto wznoszenie nowego gmachu szpitala (obecnie Klinika Okulistyczna przy ulicy George'a Washingtona), który oddano do użytku w 1886 roku (Stanojević, 1974, 793–798).

Owo nadawanie opiece zdrowotnej charakteru systemowego, instytucjonalnego, państwowego, a przede wszystkim opartego na światopoglądzie naukowym jako wyraz troski władz serbskich o społeczeństwo, wpisywało się w procesy modernizacyjne, którym przyświecał zamiar zerwania z zacofaniem, utożsamianym z czasami panowania tureckiego.

Wydarzeniem szczególnie ważnym w historii serbskiego szpitalnictwa było utworzenie w stolicy Księstwa Serbii w 1860 roku pierwszego na Bałkanach szpitala psychiatrycznego. Dom za s' uma sišavše (Dom dla obłąkanych), jak się początkowo nazywał, został powołany na mocy dekretu księcia Mihaila z 3 marca 1861 roku, dokumentu, określającego zasady funkcjonowania i organizacji tej placówki, do której przyjmowano pacjentów z całej Serbii. Regulował on liczbę pacjentów, określał

1 *Hatiszerif* (tur. *hatt-ı şerif*) – dokument lub odręczna notatka o charakterze oficjalnym, sporządzona przez sułtana.

zasady ich przyjmowania i wypisu, prawa i obowiązki lekarzy, personelu medycznego i administracyjnego oraz ustanawiał fundusz pomocy osobom chorym. W sierpniu 1861 roku do Domu został przyjęty pierwszy pacjent, 30 marca 1881 roku zaś przekształcono go w szpital (Bolnica za duševne bolesti) (Milovanović, 2006, 457–458)².

Uobecnienie szpitala psychiatrycznego w literaturze pięknej i sposób artykulacji jego powieściowego wizerunku jest interesującym świadectwem społecznego postrzegania tej instytucji oraz zmieniającego się stosunku do szaleństwa, które wraz z rozwojem medycyny i wyodrębnieniem się psychiatrii jako samodzielnej dyscypliny³ zostało pod koniec XVIII wieku uznane za chorobę i poddane procesom medykalizacji. Artystyczna wizja tej placówki stanowi zarazem przyczynek do badań nad miejscem choroby psychicznej (szaleństwa) w literackim dyskursie serbskiego modernizmu, zagadnienia, które nie było dotąd przedmiotem naukowego namysłu.

Powieść Lazara Komarčića *Jedan razoren um* (Pewien zdewastowany umysł) z 1893 roku jest pierwszym utworem literackim, w którym odnajdujemy opis belgradzkiego szpitala psychiatrycznego. Jej akcja rozgrywa się w przełomowym dla historii Serbii okresie wypędzania

2 Historia budynku szpitala (tzw. Doktorova kula) związana jest z postacią Włocha z Neapolu, samouka, Vito Romity, będącego od 1822 roku osobistym lekarzem księcia Miloša Obrenovicia. Wcześniej Romita pełnił funkcję medyka sułtana, który podarował mu 6,5 hektara ziemi na nasłonecznionych stokach zachodniego Vračaru, terenach oddalonych od obwarowanego miasta i zwanych Guberavac. Tutaj, po przejściu na służbę do księcia, w 1824 roku wybudował swój dom, będący wówczas jednym z najsolidniejszych budynków w Księstwie, otoczony ogrodem warzywnym, sadem i winnicą. Ze względu na swoją wysokość, masywne ściany, zbudowane z kamienia i położenie, zapewniające widok na twierdzę, przypominał turecką budowlę (wieżę) o charakterze strategiczno-obronnym (*branič kula*), jednak – jak słusznie zauważa Mirjana Roter Blagojević – budynek architektonicznie nawiązywał do włoskich rustykalnych willi z czasów renesansu (Roter-Blagojević, 2014, 77). Po odejściu Romity ze służby u księcia, w domu zamieszkał jego zięć – Bartolomeo Kunibert z Turynu, przybyły do Belgradu w 1826 roku z Carogrodu. W 1832 roku z powodu wysokich kosztów utrzymania Kunibert przekazał posiadłość księciu Milošowi (Roter-Blagojević, 2014, 76–78).

3 Jak stwierdza Michel Foucault, w klasycyzmie „(...) po raz pierwszy w dziejach nauki zachodniej medycyna umysłu osiąga prawie zupełną autonomię” (Foucault, 1987, 457).

Turków z Belgradu, w latach sześćdziesiątych XIX wieku. Autor z detalami oddaje realia epoki, zarówno na poziomie wydarzeń historycznych, związanych z tzw. incydem przy Čukur česmi (Đorđević, 1983), jak i na poziomie opisu idealizowanej patriarchalnej sielanki życia rodzinnego małych miasteczek, na tle którego rozgrywa się będący głównym tematem powieści, dramat rozwijającej się choroby psychicznej jednego z bohaterów.

Chociaż badacze literatury, ze względu na przypisany pisarzowi status prekursora serbskiej fantastyki, omawiając dzieła Komarčicia, kierowali przede wszystkim uwagę ku elementom niesamowitości, niezwykłości⁴, to warto z całą stanowczością podkreślić, że ta w istocie realistyczna pod względem zastosowanej techniki powieść jest niezwykle ważna także z innego powodu, jak dotąd nie odnotowanego przez literaturoznawców (Ahmetagić, 2018, 15–28; Deretić, 1981, 189–190; Hajduković, 1981, 153–175; Milenković, 2015, 454–466; Peković, 1984, 171–187; Vučković, 2014, 34–35). Jest to mianowicie pierwszy w historii prozy serbskiej utwór, w którym choroba psychiczna i kwestie jej medykalizacji stają się samodzielnym tematem. Po raz pierwszy także, jak wspominałam, pojawia się opis przestrzeni belgradzkiego szpitala psychiatrycznego i jego pacjentów⁵.

Zastosowana w utworze Komarčicia konwencja realistyczna, pozwala wiernie ukazać symptomy rozwijającej się choroby psychicznej (psychozy) i zachowanie chorego oraz – dzięki wprowadzeniu do powieści postaci lekarza – przyjaciela oprowadzającego bohatera po szpitalu – umożliwia autorowi prezentację pensjonariuszy i rokowania chorych. Opis Doma za s' uma sisavše pojawia się – przypomnijmy – w powieści

4 Jovan Deretić klasyfikuje utwór Komarčicia jako „powieść tajemnicy” („roman tajne”) (Deretić, 1981, 181), Radovan Vučković zaś *Jedan razoren um* jako „powieść z elementami delirycznej fantastyki” („roman s elementima delirične fantastike”) (Vučković, 2014, 34–35).

5 Przed Komarčiciem, w opublikowanym w 1889 roku opowiadaniu *Vetar* (Wiatr) opisu chorego tracącego wzrok, sali szpitalnej oraz procedur medycznych, ze wskazaniem diagnozy dokonał Lazar Lazarević. Posługując się językiem empatii i współczucia, przedstawił bezsilność medycyny wobec choroby, jednocześnie wyrażając przekonanie o sile wiary i nadziei, którą pokładać należy w instancji wyższej – Bogu.

opublikowanej w 1893 roku, a więc przeszło 30 lat po jego powstaniu, ale bardziej może istotny jest w tym przypadku fakt usytuowania akcji utworu w latach sześćdziesiątych XIX wieku, zatem bezpośrednio po otwarciu placówki. Książka może więc z powodzeniem stanowić źródło poświadczające sposób kulturowej recepcji choroby (psychicznej) w Serbii oraz postrzegania miejsca, jakim jest szpital – *infirmarium*⁶.

Powieść Komarčicia ukazuje problematykę konfrontacji młodego człowieka wyrosłego w patriarchalnym, zaprezentowanym z nostalgią świecie wiejskiej wspólnoty, ze światem wielkomiejskim, światem, do którego wkracza podejmujący studia młodziemiec. Oczywiście, konfrontacja z miejską przestrzenią może – jak zazwyczaj opracowywali ten temat pisarze serbscy pod koniec XIX i na początku XX wieku⁷ – stanowić źródło sytuacji kryzysowej, powodując zaburzenie świata wewnętrznego bohatera i wyzwalając konieczność reorganizacji jego tożsamości, jednak książka *Jedan razoren um* jest utworem, którego autor temat choroby psychicznej Velji Smiljanicia prezentuje w sposób o wiele bardziej złożony – jest ona ukazana z kilku perspektyw: autor konfrontuje perspektywę medyczną (lekarza), pacjenta wyleczonego, zaprezentowaną w przywołanych listach perspektywę chorego oraz ówczesną społeczną recepcję choroby psychicznej i szpitala dla obłąkanych.

6 *Infirmarium* – kategoria wprowadzona do badań literackich przez Iwonę Boruszkowską – to „(...) miejsce doświadczenia defektywnego, zatem również miejsce przejawiania się symptomów, czynności mających na celu uleczenie, zgłębienie choroby, poznanie chorego (...), a także miejsce przebywania chorego, «dziania się» (pogłębiania się choroby bądź jej leczenia), przestrzeń, gdzie odbywają się terapia, hospitalizacja. Doświadczenie choroby redefiniuje rozumienie istnienia, otwiera nowe możliwości poznania egzystencji, uobecnia inne jej znaczenia, zmienia sposób funkcjonowania w przestrzeni, wpływa na codzienną rzeczywistość. (...) *Infirmarium* to przestrzeń społecznie wyprodukowana, konstrukt kulturowy, znajdujący się na granicy zdrowia i choroby (życia i śmierci czy też świata «normalnego» i świata chorych. Jest miejscem, gdzie podtrzymywane są różnice, uwypuklane odmienności, gdzie panuje hierarchiczna struktura (np. relacji pacjent – lekarz) i wyraźne są podziały. Infirmaryjną przestrzenią rządzą reguły i zasady, którym jednostka musi się poddać (choć często się przeciw nim buntuje)” (Boruszkowska, 2018, 100–101).

7 Ten aspekt powieści Komarčicia wydobywa Slobodanka Peković (Peković, 1984, 176–177).

W powieści zostały eksplicitnie przedstawione utrwalone społecznie sądy na temat przyczyn choroby Velji, której źródło w powszechnym mniemaniu stanowią uwarunkowania dziedziczne⁸ albo podjęte przezeń (w mieście, a więc w nowej przestrzeni) studia filozoficzne i fascynacja myślą Immanuela Kanta⁹. Jednak na poziomie sensów wyłaniających się implicytnie z powieści, na poziomie jej odczytania, choroba głównego bohatera jest efektem emocjonalnego wstrząsu, będącego skutkiem nieszczęśliwej miłości, niespełnienia, którego źródłem staje się pojawienie konkurenta – Stevy (powieściowego narratora), rywala Velji, będącego dzięki niezwykłemu podobieństwu jego alter ego (sobowtorem), także darzącego uczuciem Rokszę (choroba jest więc konsekwencją zakazu, tabuizacji pragnienia, niespełnionego uczucia).

Zauważmy, że wbrew pozornej idylli świata patriarchalnego przedstawionej w wypowiedzi narratora, choroba, na którą zapada Velja, jawi się jako implicytny skutek niemożności wyjścia poza konwenanse (konieczności ukrywania uczuć). Komarčić opisuje świat patriarchalny jako źródło kryzysu jednostki¹⁰. Ów wykreowany w powieści świat jawi się czytelnikowi jako sielankowy, ponieważ oglądamy go oczyma bohatera (narracja pierwszoosobowa), który po przebytych wstrząsach psychicznym, zażegnany dzięki pomocy lekarza, powraca do tego świata (będącego zarazem światem ludzi zdrowych), poruszając się i akceptując przyjęte konwencje i zasady.

Rzeczywiście, problem, z którymi zderzają się młodzieńcy, to problem norm i obyczajów. Dotyczy on przemilczenia i konwencjonalizacji

8 Na chorobę psychiczną cierpiał pradziadek Velji, który popełnił samobójstwo.

9 „Ileż razy mówiłem mu, żeby porzucił tego szalonego Kanta i jego teorię o powstaniu świata, zauważył niespodziewanie Sreta Ševrljuga. Ale nie chciał mnie słuchać (...). Aż w końcu znalazł to, czego szukał!” (Komarčić, 1908, 101) [„Koliko sam ja njemu puta govorio, da se ostavi tog ludog Kanta i njegove teorije o postanku sveta, primetiće od jednom Sreta Ševrljuga. I on me nije hteo poslušati (...). Eto... Sad je našao šta je tražio!”] [pisownia oryginalna – S.N.B.]. Przywołane w tekście fragmenty źródeł przełożyła z języka serbskiego na język polski autorka artykułu.

10 Jasmina Ahmetagić, twierdząc, że fascynacja Kantem nie jest przyczyną choroby Velji a jedynie jej manifestacją, w powieści Komarčića upatruje obrazu kryzysu męskiej tożsamości w środowisku patriarchalnym (Ahmetagić, 2018, 16).

zachowań, skutkujących niemożnością wypowiedzenia uczuć oraz opowiedzenia o nich przyjacielowi.

Nie jest to, dodajmy, motyw zupełnie nowy w literaturze serbskiej, wcześniej podejmowali go Simo Matavulj czy Lazar Lazarević a kontynuował Milutin Uskoković. W utworach ich autorstwa odpowiedzią jednostki na tę niemoc była melancholia lub załamanie nerwowe bohatera, jedynie wzmiankowane w epilogu utworu. Natomiast w powieści Komarčicia choroba psychiczna bohatera ulega eksterioryzacji, a szczególnie opisane symptomy, jej przebieg oraz opis społecznych reakcji na nią stają się głównym tematem powieści. Autor przedstawia obłąd jako odpowiedź na więzy kulturowe, na niemożność ekspresji pragnienia, opisując szczegółowo społeczne mechanizmy tabuizowania choroby, która znajduje się poza dyskursem społecznym (Ahmetagić, 2018, 21).

Znamienny wydaje się fakt, że przestrzeń myśli, przeczuć i uczuć protagonistów zakochanych w jednej dziewczynie pozostaje niedostępna dla otoczenia – historia miłosna jest w istocie historią spojrzeń, niedopowiedzeń, sugestii i mrzonek bohaterów, którzy nie ujawniają swoich afektów względem panny. Stany emocjonalne tych postaci nie wychodzą poza ich świat wewnętrzny, ale w sytuacjach kryzysowych obaj zapadają na chorobę. Motyw sobowtóra zaś, opisany przez krytyków i historyków literatury jako element uniezwyklenia, służy w utworze Komarčicia, konfrontacji bohatera-narratora (Stevy) z jego alternatywną biografią. Zauważmy, że jedyną dystynktywną różnicą między narratorem a jego przyjacielem jest w istocie stopień nasilenia choroby. Autor zderza ze sobą losy młodzieńców bliźniaczo do siebie podobnych, z których jeden popada w szaleństwo, drugi zaś, dzięki udzielonej mu pomocy medycznej, chorobę przezwycięża¹¹. Miejszem konfrontacji Stevy z Velją,

11 Obecność tego motywu Radovan Vučković wywodzi z inspiracji opowiadaniem Iwana Turgieniewa *Pieśń triumfującej miłości* z 1881 roku, przełożonym na język serbski w 1884 roku. Jak stwierdza serbski historyk literatury, „Komarčić subtelną i poetycko wysmakowaną fantastykę z *Pieśni triumfującej miłości* przeniósł w otoczenie wiejskie, wzbogacając ją motywem szaleństwa”. [„Komarčić je suptilnu i poetski prefinjenu fantastiku iz *Pesme pobedonosne ljubavi* preneo u seoski ambijent i komplikovao je pojavom ludila”] (Vučković, 2014, 114). Związki utworu Komarčicia z opowiadaniem Fiodora Dostojewskiego *Sobowtór* z 1846 roku są raczej nikłe ze względu na fakt, że zostało ono późno przetłumaczone na język serbski (według moich

przestrzeni, w której bohater wyleczony przygląda się swojemu nieleczonemu alter-ego, nie rozpoznając go w pierwszej chwili ze względu na przemianę wyglądu fizycznego, jest właśnie szpital psychiatryczny.

Stawiając pytanie o wpływ literackiej reprezentacji podmiotu chorego oraz *infirmarium* (szpitala) na proces formowania się serbskiego modernizmu, nie można pominąć sposobu artystycznej artykulacji ich przedstawień. W takim bowiem ujęciu powieść Komarčicia wykracza poza ramy pogłębionego psychologicznie realizmu, nie tylko za sprawą obecnego w powieści motywu sobowtóra, który – choć jest elementem uniezwyklenia – (Samborska-Kukuć, 2005, 121–130) nie przesądza jednak o wyjątkowości tego utworu. Świadczy o niej natomiast fakt, że Komarčić, podejmując temat nieszczęśliwej miłości obecny wcześniej u serbskich realistów, idzie w swoim opisie znacznie dalej. Tematykę uczucia poddanego presji społecznej poruszał w swoich opowiadaniach także Laza Lazarević (lekarz z wykształcenia¹²), nie przekraczając jednak granicy unaocznienia (uczynienia ośrodkiem tematycznym utworu) wewnętrznego świata jednostki w sytuacji kryzysu i jego diagnozowania.

Powieść *Jedan razoren um* tematyzuje zaburzenia psychiczne oraz stany psychiki, które w utworach realistów były interioryzowane przez bohaterów. Można zatem stwierdzić, że Komarčić, prezentując czytelnikowi problematykę społecznej tabuizacji choroby psychicznej, jednocześnie tabu to łamie, prezentuje bowiem niedostępny dotąd w serbskiej prozie świat *infirmarium* szpitala psychiatrycznego i sylwetki jego

rozpoznań w 1933 roku, (Dostojewski, 1933). W Serbii, stwierdza Vučković, „W latach dziewięćdziesiątych [XIX wieku – S.N.B.] Tołstoj i Dostojewski oddziaływali silniej na sferę ideowo-filozoficzną, niż literacką” (Vučković, 2014, 43) [„Devedesetih godina (...) Tolstoj i Dostojewski delovali su prevashodnije u idejno-filozofskoj nego književnoj sferi”]. Inna jest również konstrukcja obu utworów. Podczas gdy sobowtór Dostojewskiego jest wytworem umysłu bohatera, cierpiącego na jeden z urojeniowych zespołów błędnej identyfikacji (Andrić Petrović, S., Jerotić S., Marić, 2021, źródło internetowe), młodzieniec bliźniaczko podobny do głównej postaci dzieła Komarčicia nie jest w świecie powieściowej fikcji wytworem umysłu chorego, lecz jedną z postaci, a zarazem narratorem utworu.

12 Starsze źródła podają, że Laza Lazarević pracował przez pewien czas w szpitalu dla obłąkanych (Milovanović, 2006, 458), z tego też względu placówka ta otrzymała jego imię, jednak informację tę podważa Jelena Jovanović Simić (Jovanović, 2022).

pensjonariuszy. Niezwykle znamienity w kontekście tych rozważań jest skądinąd fakt, że Jovan Skerlić w historii literatury serbskiej z 1914 roku (*Istorija nove srpske književnosti*) całkowicie pominął Komarčicia (Skerlić, 1914). Przyczynę tego pominięcia wyjaśnić może znacznie wcześniej słynny tekst serbskiego krytyka zatytułowany *Jedna književna zaraza* (Pewna literacka epidemia) z 1908 roku, poświęcony tomowi poetyckiemu Simy Pandurovicia. Wykorzystanie przez niego dekadentckiego *decorum*: motywu choroby psychicznej jako modernistycznej figury inności i przestrzeni szpitala dla obłąkanych jako metafory lepszego świata w wierszu *Svetkovina* (Uroczystość) wywołało wzburzenie krytyka, który z wyżyn swojego autorytetu grzmiał:

Jest to kres, który osiągnęła literatura serbska w pościgu za oryginalnością, przygodnymi i silnymi podnietami oraz nieoczekiwanymi efektami! Ale nas, zwykłych śmiertelników, (...) nas, normalnych ludzi, przyziemnego ducha i pospolitej natury, którzy z naszym naiwnym realizmem wierzymy w istnienie trzech wymiarów i w to, że dwa razy dwa jest cztery, nas dyletancką publiczność czytelniczą, dla której, jeśli nawet nie pisze się książek, to przynajmniej się je wydaje, nas ta bezrozumna wizja zakochanych, spacerujących po parku szpitala dla obłąkanych w długich białych kaftanach napawa trwogą (Skerlić, 1908, 103).

[To je krajnja tačka do kojoj se u srpskoj književnosti doteralo u trci za originalnošću, za retkim i jakim senzacijama i neočekivanim efektima! (...) Ali mi, obični smrtnici, (...) mi, normalni ljudi, banalni duhovi, neizuzetne prirode, koji sa našim naivnim realizmom verujemo da ima tri dimenzije pa da su dva puta dva četiri, mi profana publika koja čita knjige i zbog koje ce najzad i knjige ako ne pišu a ono u svakom slučaju štampaju, mi ostajemo zaprepašćeni pred tom bezumnom vizijom dvoje dragih koji se u u dugim belim košuljama šetaju po ludničkom parku].

W opisie niespodziewanej dla narratora utworu Komarčicia wizyty w domu dla obłąkanych przenikają się dwie perspektywy: jedna to realistyczny opis wyglądu tego miejsca, przeplatający się z odczuciami (emocjami) głównego bohatera, druga zaś, to perspektywa medyczna, którą reprezentuje pracujący w szpitalu lekarz. Z niewyjaśnionych w dziele

powodów, niezapowiedziana wizytacja szpitala, w której uczestniczy narrator, odbywa się w nocy. Choć budynek szpitalny nie jest w szczególności sposób wydzielony z przestrzeni miejskiej, narrator wejście do niego nazywa „strażnicą bez strażnika” („strażara bez strażara”) (Komačić, 1908, 121). Atmosferę niezwykłości, wręcz grozy, potęguje panująca w tym miejscu (zapewne ze względu na porę odwiedzin) ciemność, przełamywana blaskiem ledwie tłącej się lampy. Szpital jawi się narratorowi jako strefa mroku, podziemny świat, *locus horridus*. Przewodnikiem po nim jest lekarz, który oprowadza narratora niczym po gabinecie osobliwości, prezentując pojedyncze przypadki. Pacjenci, okreśłani zarówno przez medyka, jak i narratora mianem „stworzeń”, budzą w tym ostatnim przerażenie, pomieszane ze współczuciem. Lekarz i gość są obserwatorami pensjonariuszy. Nie jest to miejsce, w którym odnajdują oni pomoc, lecz miejsce społecznego odosobnienia. Wizyta w szpitalu, w którym od przeszło dwóch lat przebywa Velja, jest dla narratora w istocie konfrontacją ze swoim sobowtórem, ogarniętym chorobą, dla lekarza zaś, który w trakcie wizytacji dowiaduje się o tym, że chory i gość się znają – rodzajem eksperymentu medycznego, mającego na celu weryfikację stanu świadomości pacjenta.

Scena odwiedzin szpitala psychiatrycznego, po którym osobę z zewnątrz oprowadza szef placówki, to wprowadzenie do serbskiej literatury pięknej i społecznej świadomości nowego tematu – zinstytucjonalizowanej izolacji (medykalizacji) obłądu. Powieściowy szpital nie jest miejscem, w którym dokonuje się przemiana pacjentów, lecz świat równoległy, niedostępny i niezrozumiały, miejsce cierpienia. Z powieści nie dowiadujemy się niczego o stosowanych zabiegach leczniczych i terapeutycznych czy rytmie życia pacjentów, ani tego, czy pobyt w szpitalu przynosi pensjonariuszom ulgę¹³. Przedmiotem fascynacji autora jest

13 Zaprezentowany w powieści obraz szpitala jest zgodny z ówczesnym stanem faktycznym placówki, która była wówczas w większym stopniu azylem, miejscem odosobnienia, aniżeli instytucją terapeutyczną. Chorych umieszczano w niej na podstawie decyzji sądu, a nie orzeczenia komisji lekarskiej. Sytuacja uległa zmianie dopiero po 1881 roku, kiedy wprowadzono w Serbii pierwszą nowoczesną Ustawę o służbie zdrowia i jego ochronie. Wtedy to określenie Dom za s' uma si-savše (Dom dla obłąkanych) zastąpiono nazwą Bolnica za duševne bolesti (Szpital psychiatryczny) (Jovanović, 2022).

samo szaleństwo, choroba i jej społeczna recepcja, a nie procedury medyczne, choć w utworze wzmiankowane są mimochodem nienaukowe praktyki „leczenia” przypadłości psychicznych, którym poddawany był Velja, zanim został umieszczony w szpitalu¹⁴. Szpital jest więc niejako potraktowany jako „inny świat”, a jego grozę, atmosferę gotyckiej niemal niezwykłości i tajemniczości wykreował Komarčić, opisując to miejsce przez pryzmat odczuć (lęków) narratora. Wizyta w szpitalu i konfrontacja z niedostępnym rozumowi, tkwiącym w człowieku mrocznym światem własnego „ja”, choć budząca przerażenie, nie wpływa na zmianę życia narratora. Powraca on do swojego ustalonego trybu życia, zgodnego z przyjętymi zasadami i konwencjami społecznymi, nie zmieniają tego nawet dramatyczne okoliczności śmierci Velji.

Gdyby powieść serbskiego autora potraktować jako tekst stawiający pytanie o możliwości nauki (dyskursu medycznego) w leczeniu chorób, to można by zaryzykować tezę, że utwór rejestrujący powstanie

14 Praktyki opisane w powieści potwierdzają prace historyków: „Pozbawiona instytucji naukowo-dydaktycznych kształcących profesjonalne kadry lekarskie i farmaceutyczne, instytucji zajmujących się leczeniem, produkcją i sprzedażą leków, szpitali i aptek, administracja turecka zrzuciła to na barki społecznej samowystarczalności. Z powodu takich zaniedbań w służbie zdrowia w społeczeństwie narosły i utrwaliły się liczne przesady. Zarówno chorobę, jak i śmierć interpretowano fatalistycznie, jako nieuchronne przeznaczenie, «kismet», a wybawienia od choroby i śmierci szukano w naiwnym pocieszeniu, autosugestii. Gdy w Kragujevcu wybuchła epidemia cholery, uśmiercająca dziennie kilkadziesiąt osób, książę Miloš «nakazał, by dziewięć bab, nagich, jak je Pan Bóg stworzył, w ciągu jednej nocy przy ognisku potajemnie uprzedło i utkało koszulę, którą przywdzieje on sam, a następnie wszyscy członkowie jego rodziny, cała jego straż przyboczna oraz wszyscy jego żołnierze» [„Lišena naučnih i nastavnih ustanova za spremanje stručnog lekarskog i apotekarskog kadra, i bez ustanova za lečenje i proizvodnju i prodaju lekova, bolnica i apoteka, turska uprava je to ostavljala društvom samosnalaženju. Zbog takvog zanemarenog stanja zdravstvene službe, u narodu su ponikle i ukorenile se mnoge praznoverice. Svet je tumačio i bolest i smrt fatalistički, kao neizbežnu sudbinu, «k[i]smet», a spasavanje od bolesti i smrti nalazio je u naivnoj samoutehi, autosugestiji. Kad je u Kragujevcu zavladała epidemija kolere koja je zahvatila i kosila svakodnevno više desetina duša, knez Miloš je „na radio da devet baba, golih kao od majke rođenih, za jednu noć pored vatre, tajno opredu i izatkaju košulju, kroz koju se potom provuče on sam, pa onda svi članovi njegove porodice, sva njegova pratnja, i svi njegovi vojnici”] (Stanojević, 1974, 793).

pierwszej psychiatrycznej placówki szpitalnej w Serbii odnotowuje raczej bezsilność medycyny. Lekarz, przedstawiając Velję, stwierdza: „Dla niego nie ma lekarstwa... Jest to najciężej chory i najbardziej niebezpieczny pacjent w tym szpitalu” [„Njemu leka nema... To je najteži, najopasniji bolesnik u ovoj kući”] (Komarčić, 1908, 126). Komarčić nie udziela odpowiedzi na pytanie o znaczenie i funkcję szpitala psychiatrycznego, który jawi się raczej w powieści jako miejsce izolacji i wykluczenia, a nie doświadczenia choroby. Przepaść pomiędzy idyllą zewnętrznego świata, darzonego przez narratora sentymentem, zderzona z grozą i mrokiem targanego cierpieniem i bólem świata wewnętrznego, mrocznego i zamkniętego, ma wskazywać na niedostępność choroby psychicznej nawet dla medycznego poznania. Jest też wyrazem fascynacji nią. Skierowana do Stevy wypowiedź:

Będziesz miał teraz okazję, by zobaczyć pewien odrębny świat; mroczne wyżyny, na które wzlatują niektóre ludzkie umysły! Uważa się go za zwyczaj za apogeum nieszczęścia, jakie może spotkać człowieka na tym świecie, lecz są i tacy, którzy twierdzą, że należałoby się nad tym głębiej zastanowić. Kto wie, czy w tym kielichu największej goryczy nie musuje jakiś nieznanый rajski napitek... Czy znajdzie się ktoś, kto z niezachwianą pewnością mógłby stwierdzić, czym jest najwyższy wymiar szczęścia; kto wie, czy nie jest nim ów napawający trwogą błogostan, zwany nieświadomością! (Komarčić, 1908, 118–119).

[Imaćeš sad priliku da vidiš jedan zaseban svet; sad ćeš da vidiš onu mračnu visinu na koju poneki ljudski umovi uzleću!... To obično zovu da je vrhunac najveće nesreće koja čoveka može snaći na ovome svetu; ali, ima ih koji vele da bi o tome valjalo malo razmisliti. Ko zna da u tome peharu najveće gorčine čovekove ne kipi i kakvo, nama neznano, rasko piće... Ko je taj koji s pozitivnošću može reći: »Evo, ovo je vrhunac čovekove sreće«; ko zna da se taj vrhunac ne nalazi u onom jezovitom blaženstvu što se zove – besvest!].

W ten sposób ujawnia się mroczne, lecz zarazem pozaziemskie pochodzenie ludzkiej duszy i umysłu; ale zarazem królestwo największej biedy i nieszczęścia, jakie może stać się udziałem ludzkich istot... Tutaj,

jednocześnie, duszę ludzką i ludzki umysł miażdży kamień niezbadanego dotąd szaleństwa, które niczym wściekły huragan gasi ostatni płomyk jego świadomości (Komarčić, 1908, 121).

[Ovde se javlja neko, iako tamno, a ono opet nadzemaljsko poreklo čoveče duše i čovečjeg uma; ali je ovde i presto najveće bede i nesreće do koje ljudski stvorovi ikad mogu doći... Ovde se, u jedno isto vreme, i čovekova duša i njegov um žrvnjaju pod žrvnjem dosad neproučene sumanutosti, koja, kao besni orkan, tuli i poslednji plamičak svesti njegove.]

jest wyrazem, zaskakującego w ustach lekarza, uwznioślenia szaleństwa i przypisania nie-rozumowi doniosłej metafizycznej poznawczej kompetencji. Wydobywając element niemożności zgłębienia fenomenu choroby i odzegnując się od jednoznacznych jej ocen, lekarz relatywizuje kategorię szczęścia jako synonimu zdrowia oraz nieszczęścia jako odpowiednika choroby i wprowadza do swojego wyводу pojęcie nieświadomości, jakże bliskie Foucaultowskiemu pojęciu nierozumu, oznaczającemu ahistoryczne doświadczenie źródłowości świata. Zarazem wizyta w szpitalu i konfrontacja Stevy z jego alter ego, Velją, którego choroba zmieniła do tego stopnia, że Steva w pierwszej chwili nie rozpoznaje przyjaciela, a opisując go, nadaje mu cechy zwierzęce (Komarčić, 1908, 126 i 127), kończy się konstatacją lekarza potwierdzającą społeczny status szpitala dla obłąkanych i chorych jako miejsca wykluczenia: „Chodźmy, nie ma tu już co oglądać!” [„Hajdemo! Tu više nema šta da se vidi!”] (Komarčić, 1908, 128) oraz rolę lekarza jako strażnika porządku społecznego, sankcjonującego tabuizację i utożsamiającego rozum z „przymusem fizycznym i moralnym, anonimową presją grupy, żądaniem konformizmu” (Foucault, 1999, 6).

Powróćmy w tym miejscu do fascynacji chorego Velji filozofią Immanuela Kanta i znaczeniem przywołania przez Komarčića tego właśnie filozofa (którego koncepcje w ocenie powieściowych postaci stanowiły przyczynę szaleństwa idealisty Velji¹⁵). Dodajmy też, że pierwotny tytuł

15 Co ciekawe, sądy takie prezentują nie tylko powieściowi bohaterowie utworu, ale także współcześni badacze literatury (Deretić, 1981, 189; Peković, 1984, 177).

powieści, zmieniony przez autora pod wpływem sugestii recenzenta zasiadającego w komisji Serbskiej Akademii Królewskiej, która w 1893 roku przyznała rękopisowi tej powieści nagrodę, miał postać *Kant našeg doba* (Kant naszych czasów) (B.H., 1981, 176). Chodzi tu o myśliciela, który wskazał doniosłość znaczenia rozumu dla społecznego funkcjonowania jednostki i konieczność odrzucenia celów partykularnych na rzecz dobra wspólnego. W duchu tych rozmyślań poznanie nie-rozumne mogłoby być rodzajem szczęścia, ale jedynie poza systemem społecznego funkcjonowania.

Zainteresowanie Velji myślą Kanta nie jest zatem przejawem choroby, ani jej przyczyną, lecz wyrazem samoświadomości bohatera, który w swoich zmaganiach z teorią tego filozofa wyraża kryzys światopoglądu oświeceniowego, przyznającego prymat rozumowi¹⁶. Przypomnijmy, za Foucault, że od końca XVIII wieku zaczęto w obłędzie doszukiwać się „zrywu dobywającego się z wnętrza, przekroczenia granic uprawnień jednostki, lekceważenia ustalonych wskaźników moralnych, dążenia do apoteozy własnej osoby” (Foucault, 1987, 449). Jak pisze Jarosław Fazan, „Postać szaleńca, opis szaleństwa stają się figurami izolującego się indywiduum, które nie potrafi ukształtować samoistnej przestrzeni sensu, dociera do kresu zastanego modelu człowieka, inauguruje wielki proces poszukiwania nowej jego koncepcji” (Fazan, s. 39–40).

Powieść serbskiego pisarza opisuje więc alienującą się jednostkę, której szaleństwo jest rodzajem wywodzącego się z tradycji romantycznej sprzeciwu wobec społecznych norm, poddanego systemowi społecznej kontroli w przestrzeni wytyczonej przez granice tabu, nakazującego przemilczanie choroby oraz miejsca pobytu chorych. Prezentując nieobecną dotąd na kartach utworów literackich przestrzeń konkretnego, mającego swój rzeczywisty odpowiednik *infirmarium*, i opisując

16 Doskonałym współczesnym kontekstem opisującym ten kryzys stanowią rozpoznania Jacquesa Derridy dotyczące Emmanuela Kanta i jego projektu racjonalności podejmowane w tekstach: *Parergon*, *Mochlos*, *O apokaliptycznym tonie przyjętym niedawno w filozofii* (Koza, 2018, 115–126). Warto także wspomnieć o polemice pomiędzy Derridą a Michelelem Foucault, związanej z odmiennym sposobem interpretowania przez nich *Rozprawy o metodzie Kartezjusza*, a co za tym idzie – jego stosunku do szaleństwa. Derrida mianowicie nie zgadzał się z tezą Foucault o wykluczeniu przez Kartezjusza szaleństwa z przestrzeni rozumności (Derrida, 2004, 57–109).

wnikliwie symptomy rozwijającej się choroby, autor opowiada o jej przyczynach, indywidualnych, ale i społeczno-kulturowych źródłach. Czyni to w sposób wykraczający poza ramy światopoglądu pozytywistycznego, o czym świadczą słowa lekarza, sytuującego chorobę w przestrzeni nie-rozumu. Wkraczając do nieprzedstawianej wcześniej w serbskiej literaturze przestrzeni domu dla obłąkanych, prezentuje go jako *locus horridus*, miejsce odmienne, potworne i niezrozumiałe, ale także – podobnie jak choroba – fascynujące. W ten sposób Komarčić dokonuje transpozycji tego, co obce, inne, przerażające i niezrozumiałe we Freudowskie „niesamowite” (Freud, 1997, 239–262), symbolicznie inaugurując typowy już dla modernizmu sposób postrzegania szaleństwa jako figury transgresyjnej, która wskazuje na relację podmiotu ze stanem ówczesnej cywilizacji.

Literatura

- Ahmetagić, J. M. (2018). *Paranoidna psihoza u patrijarhalnoj kulturi: Jedan razoren um Lazara Komarčića. „Baština”* (Priština – Leposavić), nr 48, s. 15–28. <https://doi.org/10.5937/bastina1948015A>
- Andrić Petrović, S., Jerotić S., Marić P. N. (2021). *Sindromi sumanutog prepoznavanja – od pripovedanja Dostojevskog do sagledavanja konektoma, „Psihijatrija danas”, 2022, nr 54/1, s. 23–37.*
- B. H. (1981). *Napomena o tekstu*. W: L. Komarčić, *Jedan razoren um*, Beograd: Nolit.
- Boruszkowska, I. (2018). *Sygnatury choroby. Literatura defektu w ukraińskim modernizmie*. Warszawa: Instytut Badań Literackich PAN.
- Deretić, J. (1981). *Srpski roman 1800–1950*. Beograd: Nolit.
- Derrida, J. (2004). *Cogito i historia szaleństwa*. W: J. Derrida, *Pismo i różnica*. Przeł. K. Kłosiński. Warszawa: Wydawnictwo KR, s. 57–109.
- Đorđević, Ž. (1983). *Čukur-česma 1862. Studija o odlasku Turaka iz Srbije*. Beograd: Nolit.
- Dostojevski, F. M. (1933). *Dvojniki*. Przeł. Lj. Mihailović. Beograd: Narodna prosveta.
- Foucault, M. (1987). *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*. Przeł. H. Kęszycka. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Foucault, M. (1999). *Szaleństwo i literatura: powiedziane, napisane*. Przeł. B. Banasiak et al. Wyb. i oprac. T. Komendant. Warszawa: Wydawnictwo Aletheia.
- Freud, S. (1997). *Niesamowite*. W: S. Freud, *Dzieła, t. 3: Pisma psychologiczne*. Przeł. P. Reszke. Warszawa: Wydawnictwo KR, s. 239–262.
- Hajduković, B. (1981). *Pogovor*. W: L. Komarčić. *Jedan razoren um*. Beograd: Nolit, s. 153–175.

- Jovanović J. (2022). *Posetili smo prvu duševnu bolnicu na Balkanu: U njoj su nemirne ka-
žnjavali bičem i kupali hladnim tušem – korišćena je i „ludačka košulja”*. 13.06.2022.
<https://tinyurl.com/5fv9m8fz>. 21.06.2024.
- Komarčić, L. (1908). *Jedan razoren um. Zapisnik jednog pokojnika*. Beograd: Štam-
parija D. Dimitrijevića.
- Koza, P. (2018). „Politykę i prawo należy wydedukować z etyki”. *Jacques Derrida i lektura
etyczno-polityczna*, W: *Widma Derridy. Przeżycie*. Red. A. Bielik-Robson, P. Sa-
dzik, s. 115–126. <https://doi.org/10.4000/books.iblpan.6905>
- Milenković, G. (2015). *Luđilo i kultura u romanu Jedan razoren um Lazara Komarčića*.
„Letopis Matice srpske”, nr 495, z. 4, s. 454–466.
- Milovanović, S. (2006). *Prvi srpski psihijatri*. „Srpski arhiv za celokupno lekar-
stvo”, nr 9–10, s. 457–465.
- Peković, S. (1984). *Pogovor*. W: L. Komarčić, *Dva amaneta: roman*. Beograd: Prosveta,
s. 171–187.
- Roter-Blagojević, M. (2014). *Nastanak prvih zdravstvenih kompleksa i zgrada u XIX
i početkom XX veka*. „Acta historica medicinae, pharmaciae, veterinae”, nr 1,
s. 74–92. <https://doi.org/10.25106/ahm.2014.1608>
- Samborska-Kukuć D. (2005). *Narcyz w masce tragicznej. Sobowtór jako eksterioryza-
cja duszy w opowiadaniu Leo Belmonta Tamten człowiek*. „Pamiętnik Literac-
ki”, z. 3, s. 121–130.
- Skerlić J. (1914). *Istorija nove srpske književnosti*. Beograd: Izdavačka knjižara
S. B. Cvijanovića.
- Skerlić, J. (1909). *Jedna književna zaraza*. W: J. Skerlić., *Pisci i knjige*, t. IV. Beograd:
Nova štamparija „Davidović”, s. 97–112.
- Stanojević, V. (1974). *Zdravstvena služba*. W: *Istorija Beograda*, t. 2. Red. Vasa Čubrilo-
vić. Beograd: Prosveta, s. 791–804.
- Vučković, R. (2014). *Moderna srpska proza. Kraj XIX i početak XX veka*. Beograd:
Službeni glasnik.

■ SYLVIA NOWAK-BAJCAR – university professor, graduate of Yugoslav stud-
ies at the Institute of Slavic Philology of the Jagiellonian University, where
she has been working since 1995. Her scientific interests focus on traces of
history in literature and culture, especially in (post)Yugoslav literatures
of the 20th and 21st centuries. She is the author of articles on literary and
cultural studies, literary criticism texts, translations (B. Jezernik, *Yugoslavia,
Land of Dreams*, Kraków 2023) and the books on polish: *Monologue as a World-
view. Prose of Slobodan Selenić* (2001); *The Maps of the Time. Serbian postmodernist
prose and the Challenges of the Era* (2010); *Jelena, the Women Who is Not and Who
Is. The Kracow Biography of Ivo Andrić* (2013), the last two of which were also
published in Serbian.