

<https://doi.org/10.19195/2082-8322.14.6>

Izabella Tyborowicz

ORCID: 0000-0002-2820-5652

Uniwersytet Warszawski

Polska Akademia Nauk

Praktykowanie choroby* oraz jej imaginarium funkcjonujące w społeczeństwie na przykładzie spektaklu *Anioły* w Ameryce w reżyserii Krzysztofa Warlikowskiego

Czasami bywa tak, że nawet własne ciało zawodzi. W teatrze Krzysztofa Warlikowskiego człowiek „jest zawsze targany egzystencjalnym niepokojem i udręczony nie-
możnością spełnienia pragnienia, często niejasnego, niedookreślonego”¹. Reżyser próbuje choćby częściowo odkryć czy nazwać trudne do określenia lęki i pytania, które nie dają spokoju ludzkiemu umysłowi — niełatwo je zdefiniować, a co dopiero znaleźć na nie odpowiedź. W każdym z jego spektakli pojawia się refleksja nad kondycją ludzkiego ciała, która pod wpływem różnych okoliczności staje się coraz słabsza, co determinuje i określa wszystkie sfery życia człowieka. Bohaterowie Warlikowskiego są zazwyczaj ludźmi przepełnionymi bólem, miotającymi się ze strachu przed jego przeżywaniem, przerażonymi perspektywą śmierci zarówno cielesnej, jak i duchowej, unicestwienia ich człowieczeństwa.

* Termin „praktykowanie choroby” nie dotyczy jedynie definicji chorowania czy postrzegania choroby. Obejmuje znacznie szerszą problematykę, poczynając od strategii i rozwiązań, jakie jednostka chorująca decyduje się podjąć, po czynności, które pozwolą jej zataić lub ujawnić swój stan otoczeniu. Ważne jest podkreślenie indywidualnego charakteru tych praktyk.

¹ *Puk był po prostu transem w szpilkach*. Rozmowa z Jackiem Poniedziałkiem, [w:] K. Duniec, *Ciało w teatrze. Perspektywa antropologiczna*, Warszawa 2012, s. 221.

Choroba to stan przeciwny do zdrowia, proces prowadzący do zaburzeń prawidłowego funkcjonowania organizmu pod wpływem czynników zewnętrznych, destrukcyjnego działania lub wady wrodzonej. Choć można mówić o chorobie ciała i ducha, najczęściej ta druga również jest spowodowana zaburzeniami w funkcjonowaniu organizmu, nieprawidłowym wydzielaniem neuroprzekazników czy hormonów, nieprawidłową budową mózgu czy urazami. Na tę sferę wpływ mają również obciążenia genetyczne, psychologiczne, biologiczne lub środowiskowe. W potocznym rozumieniu słabość ciała i ducha traktowana jest odrębnie. Nasze ciało leczone jest przez lekarzy, fizykoterapeutów czy znachorów, potrzebujący pomocy duch jest natomiast wspierany przez psychologów, kapłanów, przyjaznych ludzi i kochającą rodzinę. Stan choroby ciała przenika się prawie zawsze z problemami natury psychicznej.

Istnieją choroby, które niosą z sobą poczucie wstydu. Chorym niełatwo przyznać się przed światem, ale i przed sobą samym do pewnych kłopotów ze zdrowiem, zwłaszcza jeśli są one w społeczeństwie tematem tabu. Problem braku akceptacji, przyjęcia do wiadomości słabości własnego ciała przewija się również w *Aniołach w Ameryce* w reżyserii Krzysztofa Warlikowskiego.

Roy Cohn (w tej roli Andrzej Chyra), jeden z głównych bohaterów spektaklu, to bezkompromisowy republikanin, który przez całe życie prześladował Żydów oraz mniejszości seksualne, skutecznie odsuwał próby wprowadzenia uchwał antidyskryminacyjnych, a także dopilnował, aby Ethel Rosenberg² wraz z mężem dotknęła kara śmierci³. Gdy lekarz informuje go o złym stanie zdrowia i stawia diagnozę potwierdzającą, że został zakażony wirusem HIV, mężczyzna zdecydowanie zaprzecza niepodważalnemu wyrokowi, mówiąc, że choroba ta dotyka głównie grupę homoseksualistów, do których on z pewnością nie należy, ponieważ:

Homoseksualiści to nie są mężczyźni spijający z mężczyznami. Homoseksualiści to ci, którzy przez piętnaście lat nie potrafili przepchnąć w Radzie Miasta gównianej ustawy antidyskryminacyjnej. Homoseksualiści to ludzie, którzy nikogo nie znają i których nikt nie zna. Którzy mają zero układów. [...] Roy Cohn nie jest homoseksualistą. Roy Cohn jest heteroseksualistą, który się zabawia z chłopakami⁴.

Po wypowiedzeniu tych słów prosi lekarza o nową diagnozę, która tym razem będzie lepsza dla niego i jego reputacji — ta oczywiście pozostaje niezmienna. Wtedy Roy ponownie podważa jego kompetencje, twierdząc, że AIDS mają jedynie homosek-

² Ethel Rosenberg (podobnie jak Roy Cohn) jest postacią historyczną. W latach pięćdziesiątych wraz z mężem została oskarżona o szpiegostwo na rzecz ZSRR i przekazywanie informacji dotyczących bomby atomowej. Prokuratorem podczas procesu był Roy Cohn, który znacząco wpłynął na wyrok sądu — małżeństwo skazano na wyrok śmierci, co do dzisiaj budzi kontrowersje, gdyż podczas procesu popełniono wiele rażących błędów. Postać Ethel (grana przez Danutę Stenkę/Małgorzatę Hajewską-Krzysztofik) pojawia się w spektaklu niczym widmo nawiedzające Roya Cohna.

³ J. Krakowska, *Konformy: powrót Roya Cohna*, <https://www.dwutygodnik.com/artykul/6537-konformy-powrot-roya-cohna.html> (dostęp: 10.06.2020).

⁴ T. Kushner, *Anioły w Ameryce. Gejowska fantazja na motywach narodowych*, przeł. J. Poniedziałek, Warszawa 2007, s. 70–71.

sualiści oraz osoby nadużywające narkotyków, a on choruje po prostu na raka wątroby — i tak twierdzi aż do swojej śmierci. Wybiera jednostkę chorobową, która jest dla niego bezpieczna, która utrzyma jego *status quo*, nie będzie kontrowersyjna, a przede wszystkim będzie w zgodzie z poglądami, za którymi opowiada się politycznie.

Scena ta ilustruje, jak chorowanie na nowotwór i związane z nim wszelkie uprzedzenia, zakorzenione przed laty w świadomości społeczeństwa, zostały w dużej mierze zastąpione przez AIDS, którego temat pojawił się w pierwszej połowie lat osiemdziesiątych. Nowy wirus, zjawisko, pozwolił na znacznie śmielszą niż dotychczas tabuizację. Jak pisze Susan Sontag: „Jak można się było spodziewać po chorobie nie do końca jeszcze zrozumiałej i niezwykle odpornej w leczeniu, pojawienie się zatrważającej, nowej przypadłości — nowej przynajmniej w formie epidemicznej — stało się okazją do intensywnego tworzenia metafor”⁵. Słusznie zauważa, że AIDS kojarzone jest nierozłącznie z nieczystością, przez co utożsamiane jest ze złem, bezpośrednio obciąża pacjentów odpowiedzialnością, jest pewnego rodzaju piętnem, według niektórych nawet karą za grzechy. Wysnuwa wniosek, że społeczeństwu niezbędne jest posiadanie choroby, która w ich imaginarium bezsprzecznie kojarzona będzie z potępieniem osób nią obciążonych. Jednak tu — w przypadku AIDS — ta stygmatyzacja staje się o wiele bardziej barwna, żeby nie powiedzieć „egzotyczna”, dla osób heteronormatywnych (szczególnie sprzed kilku dekad) niż w przypadku pozostałych chorób, albowiem „Homoseksualni mężczyźni prowadzący intensywne, rozwiązłe życie seksualne [...] mogą być postrzegani jako przysięgli hedoniści”⁶ i dlatego właśnie dotyka ich choroba, która może być rodzajem kary za ich nieprzystający do reszty społeczeństwa stosunek do życia. Susan Sontag w swoich rozważaniach przygląda się również ciekawej sprzeczności — jedynie w przypadku AIDS mowa jest o „zarażonych, lecz nie chorych”, czyli „zarażonych, więc zdrowych”, co zupełnie się wyklucza, jest sprzecznością. „AIDS sprawia, że ludzie uznani są za chorych, zanim jeszcze zachorują [...] sprowadza na wielu śmierć społeczną poprzedzającą śmierć fizyczną”⁷. Stygmat służy przede wszystkim kontroli społecznej, marginalizowaniu, wykluczeniu danej jednostki oraz demonstrowaniu swojej władzy wobec niej. Wpływa na odbiór niektórych grup przez resztę społeczeństwa oraz na postrzeganie samych siebie przez osoby naznaczone chorobą. Napiętnowanych traktuje się z pogardą i wyższością, doświadczają oni również dyskryminacji na różnych polach, dlatego nierzadko się zdarza, że osoby doświadczone chorobami groźnymi lub uznawanymi za wstydlive z obawy przed odrzuceniem nie utrzymują kontaktów z otoczeniem.

⁵ S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Kraków 2016, s. 98.

⁶ *Ibidem*.

⁷ *Ibidem*, s. 115.

Ciała napiętnowane

Ważnym aspektem piętna AIDS jest stygmatyzowanie seksualności samej w sobie. Choroby przenoszone drogą płciową są uznawane za wstydlive, dowodzące czyjejs niemoralności i spowodowane seksualnym rozpasaniem. Za rozprzestrzenianie się wirusa HIV obwinia się grupy, które są już w społeczeństwie dyskryminowane. Niesłusznie twierdzi się, że nosicielami tej choroby są jedynie homoseksualni i biseksualni mężczyźni, osoby uzależnione od narkotyków czy pochodzące z innych wykluczonych społecznie grup, jak na przykład osoby świadczące usługi seksualne, ubogie czy o innym kolorze skóry. W ten sposób na pierwotny stygmat społeczny, którego źródłem są homofobia, seksizm i rasizm, nakłada się dodatkowa stygmatyzacja związana ze statusem zdrowotnym.

Badania Susan Sontag potwierdzają, że choroby, które zapisują się w zbiorowej wyobraźni, zawsze mają tę samą cechę — ich przebieg zwieńczony jest śmiercią, którą poprzedza długi okres cierpienia. Szczególnie ten ostatni etap staje się odczłowieczający. Krystyna Duniec stwierdza, że Sontag w *Chorobie jako metaforze* „wskazała na imperatyw estetyzacji choroby, będącej w sensie metaforycznym chorobą duszy, »rodzajem wystroju wewnętrznego«, który staje się wyznacznikiem stosunku do własnego »ja«”⁸. Zachorowanie na raka piersi skłoniło wspomnianą badaczkę do zainteresowania się tematem chorób. Skupiła się przede wszystkim na dwóch jednostkach chorobowych — słynnej w XIX wieku gruźlicy oraz dotykającym dużą część populacji raku, który stał się chorobą XX wieku. Wynikiem jej badań naukowych jest wspomniany esej *Choroba jako metafora*. Rozważania nie skupiają się na samym aspekcie fizyczności choroby, ale bardziej na tym, jaką staje się figurą oraz jak jest przetwarzana. Autorka na samym początku szuka powodów do podjęcia refleksji nad skutkami metaforyzacji choroby. Powoduje ona, że nie jest jedynie chorobą, a całym zbiorem imaginacji społecznych, które prowadzą wprost do przemocy wobec tych „innych”, stygmatyzowanych jednostek. Wytwarzane fantazmaty kryją w sobie przede wszystkim lęk przed obcością, dlatego przemoc wydaje się pewną podświadomą barierą ochronną, wiąże się z odtrąceniem, a już na pewno widocznym dystansem. Bardzo ciekawa jest poruszona przez autorkę kwestia językowa zauważalna w mediach. Gdy mówi się o procesie chorowania, zazwyczaj wykorzystuje się militarne metafory, takie jak bombardowanie komórek promieniami, obrona immunologiczna czy prowadzenie wojny z chorobą zakończone zwycięstwem lub porażką. Ten szczególnie, nacechowany wojskowością język zdecydowanie nie pozostaje neutralny wobec samego procesu stygmatyzującego metaforyzowania, staje się nierozłącznie z nim związany⁹.

Większość przypadków zachorowań na AIDS, o których społeczeństwo dowiadywało się głównie z mediów, to zachorowania wśród narkomanów lub homoseks-

⁸ K. Duniec, *Ciało w teatrze*, Warszawa 2012, s. 97.

⁹ S. Sontag, *op. cit.*, s. 93.

sualnych mężczyzn. Pierwsza grupa z oczywistych powodów stała się odłamem wyrzutek społecznych. Większość uważała, że przez nałóg tracili wszystko, co było filarami ich życia: zdrowie, pracę, rodzinę, dach nad głową, nie wspominając o szeroko rozumianym szacunku do siebie czy zdolności do racjonalnego myślenia i sensownego życia. Z kolei druga grupa z badawczego punktu widzenia jest jeszcze ciekawsza. Na homoseksualne ciało nakłada się cały zbiór wykluczeń — poczynając od kontrowersji związanej z orientacją seksualną i w związku z tym zazwyczaj problematyczną kwestią religii, po samo wykluczenie wynikające ze stanu chorobowego. Roy Cohn oraz pozostałe postaci *Aniołów w Ameryce* ogarnięci są strachem przed definiowaniem ich jako jednostek naznaczonych piętnem, z którym nieodłącznie wiąże się stygmatyzacja i dyskryminacja.

Kiedy Prior (postać grana przez Tomasza Tyndyka) decyduje się powiedzieć swojemu partnerowi (granemu przez Jacka Poniedziałka) o postępującej, zauważalnej już dla oka chorobie i pokazuje Louisowi charakterystyczną dla zaawansowanego stadium AIDS zmianę, zostaje zapytany, dlaczego nie powiedział o tym wcześniej. Prior przyznaje, że bał się porzucenia, a gdy rozmowa dobiega końca, próbuje upewnić się, czy Louis na pewno wróci do domu. Kwestia strachu przed pozostawieniem oraz obciążenie psychiczne wynikające z towarzyszenia choremu stanowią poważny moralny dylemat, który obciąża obie postaci. Gdy Louis zadaje rabinowi pytanie: „co mówi Pismo o kimś, kto opuszcza ukochaną osobę w wielkiej potrzebie?”, w odpowiedzi zostaje zapytany, dlaczego miałby coś takiego zrobić. Odpowiada: „Bo musi. [...] może ten ktoś nie umie włączyć choroby do swojej wizji świata. Może wymioty... rany i ból... naprawdę go przerażają, może... nie umie sobie poradzić ze śmiercią”¹⁰. Unikanie odpowiedzialności może wiązać się ze strachem przed nieubłagalną utratą bliskiej osoby. Pozostawienie chorego powoduje kontrolowane zakończenie relacji oraz ograniczenie przykrej dla oczu przemiany i procesu degeneracji ciała. Przecucie Priora sprawdza się — partner postanawia się z nim rozstać, gdy ten trafia do szpitala.

Louis podczas spotkania z przyjacielem Priora opowiada mu historię o upadku. Pokazuje mu ranę, mówiąc:

to na moim czole... jak znamię Kaina, wiem, że to głupie, ale nie goi się, [...] mam same biblijne skojarzenia, znamię Kaina, Judasz ze swoimi srebrnikami i ze swoją pętlą, ludzie... zdradzający tych, których najbardziej kochają, zdradzają najprawdziwszych siebie, i teraz nie czuję nic, poza chłodem, tylko chłód, a nocą tęsknię za nim, tak strasznie za nim tęsknię, ale kiedy wyobrażę sobie... te rany i ten smród i... to wszystko, czego się obawiałem... Ja też... ja też mogę być chory, może nawet jestem. Nie wiadomo¹¹.

Obnaża przed nim swój lęk i poczucie winy po porzuceniu swojego partnera, a zarazem obrzydzenie związane z wizualnym aspektem choroby oraz strach, że także może zachorować.

¹⁰ T. Kushner, *op. cit.*, s. 36.

¹¹ *Ibidem*, s. 156.

W samych *Aniołach w Ameryce* można wyliczyć mnóstwo przykładów postaci naznaczonych czy uciekających przed piętnem. Goffman w swoim podziale wyróżnia cztery wzorce socjalizacji osób napiętnowanych, analizując karierę moralną jednostki. Bohaterowie *Aniołów w Ameryce* przede wszystkim wpisują się w klasyfikację trzecią i czwartą. Trzeci wzorzec socjalizacji odnosi się do jednostek, u których piętno ujawnia się dopiero w późniejszym okresie życia lub dopiero gdy dyskredytowane jednostki się o nim dowiadują¹², natomiast „czwarty wzorzec reprezentują osoby, które pierwotnie poddano socjalizacji [...] i które następnie muszą się nauczyć innego sposobu życia, uznawanego przez ich otoczenie za słuszny i prawdziwy”¹³ — uzyskują one wtedy nowe, obciążone piętnem Ja.

Zarówno Prior, jak i Joe (w tej roli Maciej Stuhr) nabywają wyraźne piętno w późnym okresie życia (klasyfikacja trzecia), jednak już wcześniej żyją z innymi, nazwijmy je „mniejszymi”, piętnami bądź piętnami wcześniej nieuświadomianymi, wypieranymi. U Priora jest to AIDS, natomiast trudno nie nazywać piętnem także jego homoseksualizmu, którego być może sam bohater jakoś specjalnie nie ukrywa, jednak już dla jego partnera, Louisa, jest to powód do wstydu przed rodziną i ukrywania przed nią partnera. Pokazuje to scena, podczas której po raz pierwszy widzimy bohaterów, a idący na pogrzeb swojej babci Louis tłumaczy Priorowi, dlaczego partner nie może towarzyszyć mu w uroczystości. Wtedy mężczyzna dowiaduje się również o chorobie ukochanego — Prior odsłania przed nim charakterystyczne dla AIDS znamię — widzialny znak napiętnowania, od którego zaczyna się cały proces społecznego uniepełnosprawnienia, prowadzący do wykluczenia¹⁴. Wizualna sfera choroby jest również niezwykle ważna — największe wrażenie robią bowiem choroby widoczne dla oka, namacalne. Atak serca czy wirus grypy nie wzbudzają nigdy takiego lęku jak choroby, które pozostawiają po sobie wizualne ślady. Niektóre, jak na przykład ospa, potrafią oszpecić ciało (w tym wypadku bliznami), jednak znamiona te są pozostawionymi na ciele komunikatami — informacją o przebytej wcześniej chorobie, naniesionym na skórę dowodem jej przejścia. Są jednak ślady na ciele, tak jak w przypadku AIDS, które są odzwierciedleniem postępującego zaawansowania choroby, z którą jednostka w dalszym ciągu walczy (i niestety często nie ma możliwości tej wojny wygrać). Piętno nie zawsze jest jednak widoczne. Kolor skóry czy zaawansowana niepełnosprawność ujawniają określone cechy człowieka od razu, na pierwszy rzut oka, jednak większość chorób, podobnie jak niepopularne poglądy czy nieheteronormatywność, może ujawnić otoczeniu tylko osoba, której one dotyczą. Do grupy takich osób zaliczyć można

¹² E. Goffman, *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*, przeł. A. Dzierżyńska, J. Tokarska-Ba-
kir, Gdańsk 2005, s. 69.

¹³ *Ibidem*, s. 70.

¹⁴ Brytyjski Związek Niepełnosprawnych Fizycznie Przeciwno Segregacji UPIAS wprowadził roz-
różnienie niepełnosprawności na *disability*, u której podstaw leży uniepełnosprawniające społeczeństwo,
i *impairment*, które nie jest równoznaczne z niepełnosprawnością. Zob. E. Godlewska-Byliniak, J. Lip-
ko-Konieczna, *Rewolucja, której nie było*, [w:] *Niepełnosprawność i społeczeństwo. Performatywna siła
protestu*, red. E. Godlewska-Byliniak, J. Lipko-Konieczna, Warszawa 2018, s. 9–12.

Joego z *Aniołów w Ameryce*, który kieruje informacjami na temat swojej „ułomności”. Staje przed dylematem ujawnienia lub zatajenia przed światem swego homoseksualizmu, który postrzega jako wstydlivy i nieakceptowany — stąd ślub z kobietą. Boi się napiętnowania związanego z ujawnieniem prawdy o sobie, które mogłoby go bezpowrotnie pozbawić możliwości dalszego podążania ścieżką kariery politycznej, tym bardziej w kręgach republikanów, których reprezentuje. Najbardziej przeraża go nawet nie to, że musi stawić czoła uprzedzeniom na swój temat, ale konieczność zmierzenia się z sytuacją, w której ludzie niewiedzący o jego orientacji seksualnej będą próbowali zaakceptować go takim, jakim jest, z całym bagażem problemów, choć ich uprzedzenia względem osób podobnych do niego nie są małe. Joe próbuje udawać takiego, jakiego chcą widzieć w nim inni, w tym przede wszystkim jego autorytet Roy Cohn, uciekając w ten sposób od piętna i wykluczenia¹⁵. Wraca tu ponownie kwestia wewnętrznego, goffmanowskiego konfliktu, który powstrzymuje jednostkę przed ujawnieniem prawdy o sobie i zmusza ją do odgrywania roli przed otoczeniem. Joe, dokonując coming outu (według czwartej kategorii), musi nauczyć się nowego sposobu życia, zgodnego z jego naturą, lecz w kontrze z jego najbliższym otoczeniem.

Napiętnowanie jest też sednem finałowej sceny *Aniołów w Ameryce*, w której spełnia się model rodziny amerykańskiej, składający się z jednostek, jak się wydawało, całkowicie nie do połączenia żadnymi więzami. W jej skład wchodzi członkowie wszelkiego rodzaju mniejszości — przede wszystkim seksualnych, ale także religijnych (Mormoni) oraz kobiet — jest tu zarówno Harper (Maja Ostaszewska), jak i matka Joego (Stanisława Celińska/Dorota Kolak), obie zyskują swój głos. Wydaje się, że każda z postaci siedzących twarzą w twarz z widownią pogodziła się z faktem, iż znajduje się w gronie napiętnowanych, w którego skład wchodzi jednostki noszące na swych barkach różne rodzaje piętna, ale również osoby zorientowane, czyli takie, które znajdują się w otoczeniu osób odrzuconych i tym samym do tej grupy przynależą, oraz współczujące, wśród których jest przede wszystkim Hannah, matka Joego.

Ciała (nie)widoczne

Problem ucieczki od rzeczywistości można zaobserwować u niemal wszystkich bohaterów *Aniołów w Ameryce*. Przystosowana przez całe życie do roli przykładnej mormońskiej żony Harper nie odnajduje się w powierzonym jej habitusie. Dysonans między wpajanymi przez religię, rodzinę, otoczenie wizjami dotyczącymi przyszłości a rzeczywistością często powoduje ucieczkę w świat psychotyczny. U Harper nie ma raczej mowy chociażby o zaburzeniach schizofrenicznych, lecz wejście w ten świat dokonuje się za pomocą leków uspokajających, od których kobieta się uzależnia. W wyniku zażywania zbyt dużej ilości valium Harper doświadcza halucynacji, które umożliwiają jej liczne ucieczki. Najwyraźniejszą i najbarwniejszą, gdyż wiążącą

¹⁵ E. Goffman, *op. cit.*, s. 78.

się z „realną” zmianą otoczenia, jest wyimaginowana podróż na Antarktydę. Kobieta wierzy, że w lodowej, niemal bezludnej krainie odnajdzie harmonię i szczęście. Będąc już na Antarktydzie, Harper planuje zostawić całą przeszłość za sobą — założyć nową, szczęśliwą rodzinę, związać się z Eskimosem, urodzić dziecko. Jednak wszystko, tak jak padający na scenę śnieg, okazuje się iluzją — nie wgryza się w sosnę z polarnego lasu, tylko w ukradzione z pobliskiego sklepu krzesło. Otrzeźwienie jest dla niej bolesnym doświadczeniem, gdyż zaczyna sobie zdawać sprawę, że wszystko, co przeżywała, było tylko halucynacją. Odczuwa wielkie rozczarowanie.

Zarówno ta, jak i pozostałe wizje Harper (spotkanie Pana Ściemniacza czy Piora w wyniku „przebłyску iluminacji”) wyróżniają się estetycznie, stają pełnowartościowymi widowiskami, które mogłyby stanowić odrębną całość — przede wszystkim za sprawą scenografii oraz warstwy dźwiękowej. Podczas wyprawy na Antarktydę Harper odziana jest w kosmiczny, srebrzysty kombinezon, a nad jej głową pada sztuczny śnieg. Natomiast pierwsze spotkanie z Priorem przybiera formę telewizyjnego show — po niektórych wypowiedziach słyszalne są gromkie oklaski publiczności. Odgłosy wyimaginowanych widzów potwierdzają, że media często z ludzkiego cierpienia potrafią uczynić widowisko.

W kreacji przez media wizerunku chorych, ale również w postrzeganiu ich przez najbliższe otoczenie, odnajduję pewną sprzeczność. Z jednej strony osoby poważnie dotknięte chorobą często uznawane są za bardziej doświadczone od „zdrowej” części społeczeństwa, przez co daje się im przyzwolenie na dzielenie się swymi świadectwami. Są one wszechobecne w przestrzeni medialnej — zaprasza się je do telewizji (od programów śniadaniowych po wysokobudżetowe reportaże), organizuje się spotkania z publicznością czy wydaje książki ich autorstwa (często w formie biografii bądź poradników motywacyjnych). Narracje występujące w każdym z tych świadectw są zbliżone, a postawy heroizowane. Choroba jest tematem bardzo medialnym. Ze względu na lęk przed nią budzi duże zainteresowanie i dobrze się sprzedaje. Pokazywanie jej i mówienie o niej wywołuje zazwyczaj emocje, przyciąga widzów i słuchaczy, lecz programy popularnonaukowe i reportaże nigdy nie gromadzą przed ekranami dużej widowni, dlatego w przedstawieniu pojawiają się elementy programu rozrywkowego. Przywołanie formatu telewizyjnego show, odwołującego się najczęściej do prostych emocji, ale mającego również rozerwać i rozbawić publiczność, ma na celu uświadomienie widzowi faktu, że historie Harper i Piora — uzależnionej mormonki i homoseksualisty chorego na AIDS — traktowane są przez świat mediów jako sensacyjne. Są dobrze sprzedającymi się tematami, gotowymi nagłówkami, których pokazywanie służy zbijaniu kapitału stacji telewizyjnej, a nie uwrażliwianiu odbiorców na cierpienie i problemy innych ludzi.

Temat wykluczenia w wyniku choroby jest niezaprzeczalnie obecny w kulturze. Ludzie obarczeni poważnymi dolegliwościami bywają spisywani na straty w związku z przeświadczeniem, że nie mogą już przysłużyć się społeczeństwu. Przez tę nieefektywność stają się niewidoczni i niepotrzebni. Zdarza się, że ich aparycja jest nie-

przyjemna dla oczu i staje się przyczyną odrzucenia. Niepełnosprawność i szpetota przerażają otoczenie, wprawiają w zakłopotanie i lęk przed innością. Brak wiedzy na temat choroby oraz nietypowość spotkania z osobą o nienormatywnej cielesności sprawiają, że ludzie nie wiedzą, jak reagować, co powiedzieć, co zrobić w konfrontacji z nią i ta bezradność ich przeraża oraz przerasta. Zgorzknienie skrzywdzonych przez chorobę, niecierpliwość spowodowana cierpieniem i roszczeniowość, która często wynika z poczucia krzywdy, jeszcze ten stan potęgują.

Ciała odizolowane

Specjalne, odizolowane przestrzenie, takie jak sanatoria czy szpitale psychiatryczne, bezsprzecznie można nazwać miejscami, które rządzą się własnymi prawami. Nie każdy może dostać się do odosobnionego, elitarnego społeczeństwa chorych; aby zostać zaliczonym do tej grupy, zostać kuracjuszem, trzeba odtajnić światu swoją chorobę — dopiero ten akt pozwala stać się częścią szpitalnego mikrokosmosu. W miejscach tych chorzy czują się nadzwyczaj bezpiecznie — znajdują się tam jakby pod szklanym kloszem, nie biorą pełnej odpowiedzialności za siebie, ich codzienny rytm narzucony jest w dużej mierze przez personel medyczny. Muszą dostosować się do reguł, które są im odgórnie wyznaczone, trochę tak, jakby na powrót stali się dziećmi i wymagali właściwej dzieciom opieki. Ta rodzicielska uwaga wywołuje u wielu z nich problem z przejęciem decyzyjności dotyczącej siebie samego. Nierzadko pacjenci szpitali psychiatrycznych — szczególnie oddziałów młodzieżowych — długo nie chcą opuścić murów szpitala, przede wszystkim ze względu na brak gotowości do zmierzenia się z dorosłością. Napięcie między marzeniem a rzeczywistością jest zbyt duże, boją się, że nigdy nie staną się idealną, pielęgowaną od dzieciństwa wizją siebie — często jest to jeden z decydujących powodów ucieczki jednostki w świat psychotyczny¹⁶.

Przedstawiona przeze mnie optymistyczna wizja odizolowanych przestrzeni nie sprawdza się jednak we wszystkich przypadkach. Foucault zauważa osobliwą wyjątkowość odseparowanych od reszty społeczeństwa miejsc — zarówno sanatoria, jak i szpitale nazywa heterotopiami dewiacji oraz podkreśla, że wejście do nich nie jest tak samo łatwo dostępne, jak do przestrzeni publicznej, a jednak paradoksalnie nierzadko staje się obowiązkowe¹⁷ (na przykład w przypadku silnego epizodu psychotycznego, po którym jednostka trafia do szpitala psychiatrycznego, czy po zawale serca). Jednostka zazwyczaj jednak nie może wejść do przestrzeni heterotopicznej, nie otrzymując pozwolenia i nie wykonawszy określonej liczby gestów¹⁸. Tym samym szpitalni pacjenci często reprezentują grupę „osób społecznie nieprzystosowanych”,

¹⁶ A. Kępiński, *Schizofrenia*, Warszawa 1974, s. 3.

¹⁷ M. Foucault, *Inne przestrzenie*, „Teksty Drugie” 2006, nr 6, s. 123.

¹⁸ *Ibidem*, s. 123–124.

wyeliminowaną ze społeczeństwa¹⁹, która znajduje się w bezpiecznej, bo wyizolowanej od (posługując się Goffmanowską terminologią) normalsów przestrzeni. Nie muszą bać się odmienności, gdyż zostaje ona usunięta z ich pola widzenia.

Ubezważnolenie jednostki wydaje mi się kluczowe. Jak pisze Małgorzata Baranowska, szpital jest jedynym miejscem, w którym chory zazwyczaj nie ma prawa głosu, nie może o sobie decydować, pomimo braku udowodnienia niepoczytalności czy postępowania sądowego²⁰. Nikt nie pyta chorego o pozwolenie na badania czy o to, jak przebiegać ma leczenie — chyba że wiąże się to z niebezpieczeństwem, jest eksperymentalne. Interesująca jest też często próba zatajenia diagnozy lekarskiej — nierzadko zresztą bardzo skuteczna. Do informacji o dokładnym stanie zdrowia pacjenta mają prawo w pierwszej kolejności bliscy, dopiero później pacjent. Opisane tu sytuacje potwierdzają ten nagły proces udzielnienia — choć często jeszcze kilka dni wcześniej jednostki były w pełni decydującymi o sobie dorosłymi. Szpital, być może tylko obok więzienia, jest miejscem, w którym podziały klasowe i rasowe nie mają znaczenia. Kiedy Roy trafia do szpitala, „domaga się białej obsługi, bo to jego konstytucyjne prawo”. Pielęgniarka przypomina mu, że jest w szpitalu, a tu nie ma żadnych konstytucyjnych praw.

Obarczenie chorych przytłaczającym piętnem, które jest — jak sądzę — jednym z najpoważniejszych problemów związanych z chorowaniem, prowadzi niejednokrotnie do ucieczki od otaczającego świata w zamknięty dla jakichkolwiek wpływów krąg paraliżującego strachu i smutku. Doświadczenie napiętnowania wiąże się bezpośrednio z odrzuceniem społecznym. Każdy, kto czuje silny lęk przed wykluczeniem, próbuje zachowywać się neutralnie, zmieścić w wyznaczonych przez społeczeństwo ramach, bo czasem nawet niewinne przejawy inności — nie tylko choroba — mogą być przyczyną izolacji społecznej spowodowanej głównie nieumiejętnością nawiązywania kontaktu z naznaczonym innością lub strachem przed nim. Łatwość, z jaką otoczenie odrzuca nienormatywne myślenie, zachowanie czy wygląd, powoduje, że każdy był kiedyś napiętnowany.

Powszechny lęk tanatyczny spowodował gigantyczny rozwój medycyny, dzięki której wiele chorób śmiertelnych możemy spowolnić, zatrzymać, a nawet całkowicie wyleczyć — w końcu finałem procesu chorowania nie musi być śmierć. Otwartą kwestią pozostaje jednak pytanie, czym tak naprawdę jest zdrowie. „Mnie się nie zdarzyło jeszcze spotkać zupełnie zdrowego człowieka”²¹ — twierdzi jeden z bohaterów słynnej powieści Thomasa Manna *Czarodziejska góra*. Z pewnością ma rację. Podążając za tą myślą, można stwierdzić, że piętno dotyka wszystkich, gdyż nikt z nas nie spełnia wszystkich narzuconych przez społeczeństwo norm na różnych życiowych płaszczy-

¹⁹ M. Foucault, *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, przeł. H. Kęszycka, wstęp M. Czerwiński, Warszawa 1987, s. 83.

²⁰ M. Baranowska, *To jest wasze życie*, [w:] *Antropologia ciała. Zagadnienia i wybór tekstów*, red. M. Szpakowska, Warszawa 2008, s. 137.

²¹ T. Mann, *Czarodziejska góra*, przeł. J. Karmaszyk, W. Tatarkiewicz, Warszawa 2018, s. 25.

znach. Zamiast tracić swą moc oddziaływania, paradoksalnie jest jeszcze mocniej odczuwalne i dyskryminujące.

Bibliografia

- Baranowska M., *To jest wasze życie*, [w:] *Antropologia ciała. Zagadnienia i wybór tekstów*, red. M. Szpakowska, Warszawa 2008, s. 137–143.
- Duniec K., *Ciało w teatrze. Perspektywa antropologiczna*, Warszawa 2012.
- Foucault M., *Historia szaleństwa w dobie klasycyzmu*, przeł. H. Kęszycka, wstęp M. Czerwiński, Warszawa 1987.
- Foucault M., *Inne przestrzenie*, „Teksty Drugie” 2006, nr 6, s. 117–125.
- Godlewska-Byliniak E., Lipko-Konieczna J., *Rewolucja, której nie było*, [w:] *Niepełnosprawność i społeczeństwo. Performatywna siła protestu*, red. E. Godlewska-Byliniak, J. Lipko-Konieczna, Warszawa 2018, s. 9–12.
- Goffman E., *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*, przeł. A. Dzierżyńska, J. Tokarska-Bakir, Gdańsk 2005.
- Gruszczyński P., *Ojcobójcy. Młodzi zdolniejsi w teatrze polskim*, Warszawa 2003.
- Kępiński A., *Schizofrenia*, Warszawa 1974.
- Krakowska J., *Konformy: powrót Roya Cohna*, <https://www.dwutygodnik.com/arttykul/6537-konformy-powrot-roya-cohna.html> (dostęp: 10.12.2020).
- Kushner T., *Anioły w Ameryce. Gejowska fantazja na motywach narodowych*, przeł. J. Poniedziałek, Warszawa 2007.
- Kwaśniewska M., *Od wstrętu do sublimacji*, Kraków 2009.
- Mann T., *Czarodziejska góra*, przeł. J. Karmaszyk, W. Tatariewicz, Warszawa 2018.
- Puk był po prostu transem w szpilkach*. Rozmowa z Jackiem Poniedziałkiem, [w:] K. Duniec, *Ciało w teatrze. Perspektywa antropologiczna*, Warszawa 2012, s. 215–226.
- Sontag S., *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Kraków 2016.

Practising disease and its imaginarium functioning in society, via the example of the play *Angels in America* directed by Krzysztof Warlikowski

Summary

The text discusses issues related to the practice of physical and mental illnesses. It also analyses society's perception of illness itself, which is often imposed by the media. Selected themes and attitudes shown in the play *Angels in America*, directed by Krzysztof Warlikowski, are the essential core of this text and present the phenomenon I am discussing. The category of stigma formulated by Erving Goffman is an important aspect of the problems explored in the article. Other significant issues analysed in the text are: the problem of disruption of the relationship of non-normative or diseased individuals with the rest of society, the issue of rejection, the feeling of loneliness and isolation in especially prepared spaces.

Keywords: disease, stigma, non-normativity, anthropology of the body, social imaginary