

«**Ч**и чути звук дерева, що падає у лісі, якщо нікого немає поруч?».

Це запитання було сформульоване наприкінці XIX століття в американському науковому журналі *The Chautauquan*. Воно стало приводом до дискусії над проблемою суб'єктності сприйняття та існування предметів поза свідомістю спостерігача.

Більшість людей поспішає відповісти на це запитання «так, звісно ж!», що насправді вказує на двоїсту природу уявлень про справжнє та вигадане. З одного боку, ми впевнені, що об'єкт існує і діє незалежно, а з іншого — постійно шукаємо свідків нашому життю, когось, хто би міг нас віддзеркалити, у чий пам'яті ми б могли залишитись, хто б міг засвідчити, як ми жили і як ми падали.

Ліс може тягнутися так довго й далеко, що видно тільки ближні стежки, які протоптали мисливці й лісники. Вони стають знайомими та затишними, ними можна гуляти щодня, помічаючи зміни пір року, появу і зникання цвіту і ягід, поламані гілки і сліди від багать. Тут здається, що ти знаєш ліс. Насправді ж його тіло живе, росте і дихає поза межами цього маршруту, як великий доісторичний звір, вкритий своїми хашчами, заселений своїми тваринами, вільний від людей. Сюди немає сенсу заходити, бо некомфортно, бо страшно, бо далеко, і, зрештою, пощо. Та все ж тут щось

відбувається. Якись нікому не видимі процеси народження, розвитку й відмирання, щоденні взаємодії, впливи, конфлікти та симбіози, на всій лісовій площі, на всій висоті дерев, аж до краю найвищих гілок, і ще далеко углиб, у землю. І часом дерева тут падають — старі, хворі, убиті блискавками, короїдами чи ще з якихось інших причин. Так-от: чи чути тоді їхній звук? А краще спитати: чи той звук існує — як і все, що відбувається без свідків?

Це запитання пригадалося, а відтак і залишилось надовго, коли я почала працювати у психіатричній лікарні. Після хвили ентузіазму й захоплення настало спустошення і втома від усього, що відкрилося з досвідом. Я побачила, що велика машина психіатрії має ржаві радянські коліщата, кожне з яких зі скрипом заледве виконує свою функцію, а у взаємодії одне з одним ще й підтримує систему корупції і недбальства. Що ця машина неповоротка та неефективна, вона пихтить, скреготить зубами й на кожному кроці ламається, розсипається, а уламки її схожі до лавини, що накриває собою і давить усіх причетних. З іншого боку, я бачила людей, які мають «особливий вид терпіння» (як це назвав один священник, із яким ми говорили про сенс саме такого страждання): вони були схожі на Йова, у якого Бог забрав усе й набагато більше. Вони мали хворі та занедбані тіла, роками недоїдали, втратили дім, рідних і друзів; навіть особистих речей у них не було, бо увесь одяг був спільним, і не всі мали в розпорядженні хоча б тумбу біля ліжка. На відміну від Йова, вони не отримували своєї компенсації наприкінці життя. Працювати в такому місці — як лити воду в пісок.

І коли я розповідала комусь про цю роботу, перша очевидна реакція більшості — спонукати мене її покинути. Так люди виявляли співчуття і природне бажання допомогти скинути тягар із пліч, тим паче, якщо він необов'язковий, а вибраний із доброї волі. Але поза тим це також було

прагнення позбутися свідка, через якого свідками ставали й вони, через якого розділяли відповідальність. Порада звільнитися звучала так, наче всі ці надзвичайно складні багатоврівневі проблеми самі розв'яжуться, от тільки варто відвести від них погляд — хоча через те, що я піду, це місце б не перестало існувати. Водночас серед моїх пацієнток було багато старших жінок, які доживали свою найглибшу старість у лікарняних ліжках, бо вже не могли вставати — вони самі стали схожими на повалені дерева: якщо прислухатись, то в потрісканих старечих голосах можна було почути шурхіт листя.

Пишучи про психіатрію як науку чи соціальне явище, я теж бачу цей образ: дикий невідомий ліс, у якому відбувається щось масштабне й важливе, але ніхто цього не бачить. Чи існують хвороби, причини і процеси яких невидимі, як і їхні наслідки, відчутні тільки для хворого? Чи існують лікарні та інтернати, збудовані на околицях, далеко від великих міст, із забороною входити туди, з відділеннями, замкненими на ключ? Чи існують люди в цих закладах, якщо вони не мають нікого і самі вони не можуть розповісти своїх історій? Та й чи існують їхні історії? Чи існує досвід сімей, що переживають недуги своїх рідних, якщо вони не можуть про це нікому розповісти?

І в цьому образі я є якимось маргінальним лісником, який чомусь працює у цій глушині, щодня приходиться сюди на роботу й може привести когось іще, щоб показати: ось тут росте таке дерево, а ось тут — таке, ось тут дерево завалилось, тут — проросло, оця галявина дуже красива, а тут — якась екологічна катастрофа. Я знаю назви трав і дерев, трохи про те, як вони ростуть і що їм потрібно, але це не означає, що мені досконало відома їхня природа чи що я можу добре ними покерувати. Я описую, показую, а наприкінці просто розводжу руками, бо більше нічого не знаю, хоча б і дуже

хотіла. Важливо, що багато деталей у цьому лісі я й сама не помічала, допоки не почала розповідати про них.

На запитання про існування звуку від падіння дерева хочеться одразу відповісти «так», адже ми всі знаємо, що світ існує незалежно від факту нашого безпосереднього сприйняття. Усвідомлення цього людина отримує ще в немовлячому віці, коли починає розуміти, що предмети й люди продовжують існувати навіть після того, як зникають з її поля зору. Це знання називається «усвідомленням сталості об'єктів». З іншого боку, дефініція звуку може визначати його і як вібрацію повітряних хвиль, і як сприйняття цієї вібрації слуховим апаратом. У першому випадку — так, звук існує і без слухача. У другому — існує лише вібрація повітря, яку можна зафіксувати якимось іншим приладом, окрім вуха, але це не звук, як ми його розуміємо. І тоді, якщо за відсутності вуха (тобто свідка) існуватиме вібрація хвилі, але не звук, то за відсутності читача буде чорнило на папері, але не книжка. Каміння, а не будівля. Згустки фарб, а не картина. «Хворі», «пацієнти», « мешканці інтернатів », а не особистості.

Ігнорування того, чого ми не бачимо, поєднане з надією, що так воно перестане існувати, повертає нас до стану дітей, які не пізнали сталості об'єктів. Тут же пригадую вислів «закрити очі на щось», і трое мавпенят, які не чують, не бачать, не свідчать. І паралельно з тим — статистика, яка каже, що той чи той психічний розлад упродовж життя переживає чи не третина населення. Психіатрія маргіналізована, психіатричні лікарні та інтернати закриті, винесені на периферію, а самі хвороби невидимі. Щось точно відбувається, але ніхто не бачить, що саме. Нікому запитати, дослідити, почути звук. Нікого немає в лісі.

Ця книжка виросла з репортажу «Бог і вільні», написаного для конкурсу «Самовидець», який відбувався до повномасштабного вторгнення. Тоді з'явилась ідея розповісти про

українську психіатрію через призму окремих історій, які розказали самі ж герої, і так з різних точок зору скласти уявлення про загальну картину: про те, як жити з тим чи тим розладом, як лікуватися і працювати у психіатричних лікарнях, як дбати про рідних, які мають психіатричні діагнози... Натомість уже під час самих інтерв'ю виявилось, що розмова заводиться нас куди далі і всі ці свідчення нерозривно пов'язані з особистостями оповідачів, з їхніми багатогранними «я», — тож ці історії точно насамперед про людей, а не про хвороби. Зрештою, це і відрізняє репортаж від підручника з медицини.

Тексти писалися доволі довго й повільно, я часто почувалась лозоходцем, який шукає джерело під землею і чекає, коли його галузка здригнеться — тільки що я шукала потрібних слів. Або ж жінкою, яка вишиває бісером і довго добирає кольори, а до того всього бісер бракований і не крізь кожну намистину пронижеш голку. Окремою трудностю стало розуміння того, що тема, на яку я пишу, — дуже чутлива, тож розкривати її потрібно обережно, і розповідаючи про вже наявні рани, не завдавати нових. Потрібно зберігати баланс між порушенням меж і надмірною замкненістю, бо останнє, зрештою, і міфологізовує психічні розлади. Тому герої самі вирішували, чим ділитись, а чим ні, чи вказувати свої справжні імена й біографічні дані. У деяких текстах (як у розділі «Притулок для вбогих і сиріт»), щоб зберегти конфіденційність, створені збірні образи — це вигадані люди, із якими відбувались справжні події, і про ці події важливо говорити, бо вони повсюдно повторюються у лікарнях та інтернатах.

Ще одна тема, яка виникла вже у процесі написання, — це тема історії психіатрії, яка задумувалась коротким відступом, а натомість переросла в розділ. Зрештою, вона — важливий контекст до розказаного опісля. Сюди ж увійшов есей про історію психіатрії в архітектурі: адже поширений

образ, який спадає на думку при згадці про психіатрію — це образ старої будівлі, якогось палацу чи маєтку, одне слово — чогось, що зроблене з каменю, але забуте, закинуте, полишене саме на себе, і лише ця кам'яна основа забезпечує його уприсутненість у світі. Саме у контексті старої архітектури по-особливому важливим стає питання відсутності спостерігача та втрати пам'яті; можливо, так є через схожість між повільним руйнуванням будівлі й тілом людини, яке старіє і помирає.

Тож ця книжка — це збірка історій про психіатричні лікарні та їхніх пацієнтів, про хвороби розуму, які в жодному разі не є хворобами душі, про руїни архітектури та руїни пам'яті, а також про безумовну цінність усього прожитого і сказаного, про лікарів, психологів і просто близьких людей, які готові побути поруч. Про те, що умовою існування будь-якої людини, речі чи явища є присутність та пам'ять іншого, але наприкінці ми всі обходимось і без них.

Оповідачка

Артефактами лікаря-психіатра можуть бути: ключ, записник, фотель (чи будь-яке інше м'яке і глибоке крісло). Залишмо поза увагою ті символи, що вже відійшли в минуле, як-то гамівні сорочки, а також ті, що властиві й іншим лікарям, як-то білі халати (тим паче, що якраз психіатри їх переважно не носять — та й навіщо?). Зате з цими трьома предметами — ключами, товстими списаними записниками чи планшетками для паперу, великими зручними кріслами — сучасних психіатрів можна зображувати на картинах і фресках поряд із алегоріями медицини, і ці образи будуть такими самими зрозумілими і впізнаваними, як «чумний лікар» у своїй зловісно-смішній гостроносій масці.

Ключі

Про важливість ключів я дізналась ще студенткою. За весь час навчання на кафедрі психіатрії (а тривало воно лише один семестр) ми лише двічі переступали поріг психіатричного відділення. З тих відвідин мені запам'ятався один пацієнт: високий чоловік з довгим кошлатим волоссям і бородою. Він мовчки ходив за нашою групою, поки нам показували палати. Викладач ніяк на це не реагував, нічого не коментував, і від цього його мовчазна, наполеглива присутність ставала ще дивнішою. Коли ж ми виходили з відділення,