

W tym szpitalu leczy się najcięższe przypadki przestępców  
– od paranoidalnych schizofreników po skazanych  
seryjnych morderców

Stephen  
Seager

NOWA KSIĄŻKA AUTORA  
BESTSELLEROWYCH *PSYCHOPATÓW!*

SZPITAL  
DLA  
PSYCHO  
PATÓW

# 1. OBLICZE SZATANA

## I

*Lipiec 1998*

Miałem na sobie szare spodnie, białą koszulę i niebieski jedwabny krawat, który dostałem pod choinkę rok wcześniej. Buty wypastowałem na wysoki połysk, a biały fartuch laboratoryjny miałem wyprasowany i wykrochmalony. Odetchnąłem głęboko i wsunąłem klucz do zamka drzwi prowadzących na oddział trzeci, gdzie zostałem przydzielony. Na twarzy miałem profesjonalny, pewny siebie uśmiech, ale w środku byłem przerażony. Była ósma rano. Miałem trzydzieści osiem lat i właśnie zaczynał się mój pierwszy dzień specjalizacji.

Przed wejściem zerknąłem do środka przez małe szklane okienko w metalowych drzwiach – i z zaskoczenia upuściłem klucze. Po drugiej stronie dostrzegłem twarz: złe oblicze ze stalowym, twardym spojrzeniem. Próbowałem się odwrócić, ale nie potrafiłem. To przez te oczy – płonące niewidocznym ogniem, skrytym za czernią źrenic. Poczulem, że włosy zjeżyły mi się na karku, a wzdłuż kręgosłupa przebiegł mi zimny dreszcz. Było to takie samo uczucie, jakie ma człowiek, gdy przemierza niebezpieczną część miasta i nagle za plecami słyszy kroki. Mój puls przyspieszył,

a ten młody mężczyzna wciąż na mnie patrzył.

I nagle zniknął, równie szybko, jak się pojawił. Umieśniony pielęgniarz poprowadził go w głąb korytarza. Dopiero po dłuższej chwili zdołałem wziąć się w garść i wreszcie otworzyć drzwi.

Wędrując okafelkowanym korytarzem, wzdłuż rzędów małych pokoi z trzema łózkami, w których spali pacjenci, mijając pokój dzienny, gdzie może z tuzin osób paliło, wpatrując się bezmyślnie w czarno-biały ekran telewizora podwieszonego na ścianie, i wreszcie docierając do ciasnego, oszklonego pokoju pielęgniarzkiego, gdzie powoli gromadzili się pracownicy oddziału przed rozpoczęciem kolejnej zmiany, nie mogłem wymazać z myśli widoku tamtego mężczyzny. Dręczyło mnie dziwne przeczucie, że już gdzieś widziałem te oczy.

– Kim pan jest? – Odziana w biały uniform pielęgniarki kobieta w średnim wieku zlustrowała mnie od stóp do głów, kiedy stanąłem w rogu pomieszczenia.

– Doktor Seager, wasz nowy stażysta – odparłem z uśmiechem.

– Stażysta? – Kobieta nadal przyglądała mi się uważnie. – Jest pan za stary.

– Ale za to młody sercem – odparłem, usiłując roztopić nieco jej lodowate spojrzenie.

– Jest pan biały.

– Wiem o tym.

Wzruszyła ramionami i westchnęła.

– Nie wytrzyma tu nawet tygodnia – mruknęła sama do siebie, odwracając się.

Od czasu mojego pierwszego, studenckiego jeszcze stażu minęło dziesięć lat i po tak długim czasie pewne fakty dotyczące natury szkolenia specjalizacyjnego zdążyły mi już wypaść z pamięci. Teraz jednak wszystko nagle powróciło. W szpitalu uniwersyteckim stażysta zajmuje najniższą pozycję – jest pierwotniakiem na osi ewolucji lekarza specjalisty. I gdy tak stałem w zatłoczonym pokoju pielęgniarskim, poczułem nagle, że powinienem chwycić za mop i wymyć podłogę.

Po naszym krótkim przywitaniu panna Elaine Givens, dyplomowana pielęgniarka, jak głosił jej identyfikator, przyniosła z sąsiadującego pokoiku z lekami taczkę pełną małych kubeczków i postawiła ją na blacie gilotynowego okna podawczego, już otwartego.

Siostra Givens rozejrzała się po holu i wystawiła głowę na zewnątrz.

– LEKARSTWA! – wrzasnęła nagle, a ja, już po raz drugi tego poranka, podskoczyłem. Miałem wrażenie, że ktoś wypalił z armaty. Ten głos postawiłby na bacność nawet najbardziej surowych instruktorów musztry.

Pacjenci na oddziale trzecim może i chorowali na głowę, ale nie byli idiotami. Kiedy ktoś przywołuje cię w ten sposób, przychodzi się bez gadania. Jeden po

drugim, dwadzieścioro ludzi ustawiło się w kolejce po poranne leki.

Musicie zrozumieć jedną rzecz: psychiatria, a przynajmniej ta kliniczna – życie za zamkniętymi drzwiami, gdzie mieszka prawdziwe szaleństwo – jest równie obca i przerażająca dla większości lekarzy, co dla laika. Dopiero stosunkowo niedawno oddziały psychiatryczne stały się częścią zwykłych szpitali, włączone w „główny nurt” leczenia. Przez całe stulecia chorych psychicznie zamykało się w ponurych domach wariatów lub ogromnych państwowych placówkach umieszczonych tak daleko od cywilizacji, jak tylko było to możliwe. Niewiele osób, włączając w to medyków, odwiedzało te miejsca. Koniec końców ludzie są tylko ludźmi, a dziwna, instynktowna obawa przed chorobą psychiczną wpływa na lekarzy równie mocno, co na inne osoby. Może nawet bardziej – w końcu medycyna jest profesją korzystającą z rozumu, tak więc choroby zaburzające myślenie uderzają wykonujących ten zawód ludzi na bardzo głębokim poziomie, wywołując instynktowny, pierwotny strach. Aż do tego poranka nigdy nie widziałem oddziału zamkniętego. Nie byłem więc zwykłym obserwatorem, przyglądającym się dwudziestu pacjentom stojącym w kolejce po medykamenty: walczyłem w duszy z przerażającymi obrazami i emocjami.

Cały proces rozdawania leków nie zabrał nawet dziesięciu minut, ale wywarł na mnie ogromne wrażenie. W czasie owego krótkiego rytuału medycznego zdałem sobie sprawę, że mimo moich kompetencji i doświadczenia wiem bardzo mało (jeśli w ogóle cokolwiek) o medycynie, a jeszcze mniej o sobie samym. Potrafiłem wyrecytować listę statystyk i katalog chorób. Znałem setki leków oraz ich działanie. Wszystko to jednak nagle wydało się mało ważne. Uświadomiłem sobie, że nie wiem nic o medycynie, ponieważ nic nie wiem o ludziach.

Kiedy kolejni pacjenci pojawiali się przy okienku, żeby odebrać i połknąć pigułki z przydzielonego im kubeczka, opryskliwa pielęgniarka z głosem jak silnik odrzutowy przeszła metamorfozę. Witaa każdego po nazwisku, nie zapominając o uprzejmym zwrocie „pan” i „pani”, zamiast mówić im po imieniu. Z każdym pacjentem wymieniała kilka słów.

– Jak się pan czuje, panie Wilson?

– Co się dzieje z pani dziećmi, pani Rogers?

– Co tam słyhać u Dodgersów? – spytała starszego czarnoskórego mężczyznę, który uśmiechnął się, ale nic nie odpowiedział.

Siostra Givens klepała pacjentów po ramionach, ścisła im dłonie i nawet ci najbardziej chorzy, zagubieni w surrealistycznym świecie szaleństwa, mogli liczyć na

takie samo ciepłe przyjęcie, dotyk i uśmiech. Był to niezwykle przykład prostej ludzkiej dobroci.

Pielęgniarka traktowała te dwadzieścia cierpiących dusz jak ludzi; osoby, z którymi można było porozmawiać, które zasługiwały na szacunek. Nie byli to „wariaci”, „pomyleńcy” lub „szaleńcy”, tylko po prostu istoty ludzkie. Takie jak ja lub wy. Siostra Givens nie stroiła sobie żartów, nie wyśmiewała, nie wzdrygała się w ich obecności – ona dotykała i rozmawiała.

Człowiek zawsze się czegoś uczy.

## II

Doktor Rajib Singh miał nienaganny szary garnitur i ciemny surowy krawat. Jego pięćdziesięcioletnia twarz była śniada i gładka. Nosił starannie wypielęgnowaną brodę i idealnie zawinięty niebieski turban.

– Doktorze Seager – zaczął energicznie, z indyjskim akcentem. – Czy mógłby nas pan oświecić w kwestii najpoważniejszych efektów ubocznych węgla litu oraz mechanizmu działania pompy sodowej w błonie komórkowej erytrocytów?

Byliśmy właśnie na zebraniu przed obchodem porannym. Doktor James Patterson, główny rezydent oddziału, młody czarnoskóry mężczyzna z nadwagą i lekkim południowoamerykańskim akcentem, siedział po mojej lewej stronie. Doktor Singh zajmował miejsce

u szczytu stołu, zaś siostra Givens, pomocnik, kolejna pielęgniarka oraz doktor Lamb (oddziałowy psycholog) zasiedli naprzeciwko mnie. Doktor Lamb i siostra Givens rozmawiali przyciszonymi głosami, uśmiechając się, a doktor Patterson zdawał się pochłonięty wpisywaniem jakichś uwag w karcie jednego z pacjentów. Kiedy jednak przemówił doktor Singh, ustał wszelki ruch i wszyscy wbili we mnie wzrok. Nagle w pomieszczeniu zrobiło się bardzo ciepło.

– Słucham? – Wychyliłem się w przód na krześle, z desperacką nadzieją, że się przesłyszałem.

– Główne efekty uboczne przyjmowania litu, bardzo proszę – powtórzył chłodno Singh. – I pompa sodowa w błonie erytrocytów.

– Jestem nowy – odparłem z nerwowym uśmiechem. Słyszałem wcześniej o licie, ale, jak to w przypadku większości niepsychiatrów, wiedziałem o tym środku bardzo niewiele, a nawet ta niewielka ilość zapamiętanych informacji w jednej chwili wyparowała mi z mózgu. Siedziałem więc z przyklepionym na twarzy uśmiechem, spocony, modląc się o to, żeby Bóg, jeśli kiedykolwiek planował zesłać na mnie grom z jasnego nieba, zrobił to właśnie teraz.

Doktor Singh milczał przez chwilę, potem zaś spojrzał mi prosto w oczy.

– Jest pan stażystą na psychiatrii, prawda? – spytał.



– Tak, proszę pana – odparłem słabo.

– Rozumiem – skonstatował po kolejnej nieznośnej chwili ciszy. – Być może jutro, kiedy nie będzie pan już tak „nowy”, przypomni pan sobie różne rzeczy. – Spojrzał na doktora Pattersona. – Wczoraj zalecił pan podawanie haldolu<sup>1</sup> panu Jonesowi. Byłby pan tak uprzejmy i poinformował grupę o proponowanym mechanizmie działania neuroleptyków z klasy butyrofenonów?

– Haldol jest bardzo silnym lekiem przeciwpsychotycznym, porównywalnym w mocy do prolixinu<sup>2</sup> – odparł Patterson bez wahania. Przez kolejne pięć minut szczegółowo zreferował historię leku, dawkowanie, nieskończoną listę działań niepożądanych (straciłem rachubę przy piętnastym) oraz wszystkie wskazania do jego podawania. Padały przy tym sformułowania takie, jak „hipoteza dopaminowa”, „powinowactwo do receptora D2” czy „złośliwy zespół neuroleptyczny”. Przysłuchiwałem się temu nieprzerwanemu potokowi faktów, zestawień, liczb i teorii, o których nie wiedziałem absolutnie nic. Równie dobrze mógłby mówić po chińsku. Kiedy skończył, wpatrzyłem się w niego z niedowierzaniem. Chyba nawet

---

1 Handlowa nazwa haloperydolu, leku przeciwpsychotycznego (wszystkie przypisy pochodzą od tłumaczki).

2 Handlowa nazwa flufenazyny, leku psychotropowego z grupy neuroleptyków.

opadła mi szczęka. Był to mój drugi tego poranka moment iluminacji.

Cokolwiek liźnąłem z wiedzy psychiatrycznej podczas moich dość krótkich praktyk na studiach, nie pomogło mi w żaden sposób przygotować się na skomplikowany, zaawansowany świat neurologii, w który właśnie wkroczyłem. Zawsze wyobrażałem sobie psychiatrów jako łysiejących mężczyzn, którzy spędzali czas na dyskusjach. A tu nagle poproszono mnie o wyjaśnienie skomplikowanego mechanizmu fizjologicznego pompy przenoszącej jednowartościowe kationy przez błonę komórkową.

Zebranie trwało nieco ponad godzinę. Na szczęście doktor Singh oszczędził mi dalszej męki, kierując kolejne pytania do innych zgromadzonych przy stole osób. Po zakończeniu, kiedy pracownicy powoli zaczęli wychodzić z sali, doktor Patterson wstał i poklepał mnie po ramieniu, z porozumiewawczym uśmiechem.

– Nie to, czego się spodziewałeś, prawda? – spytał.

Mogłem jedynie potrząsnąć głową.

– Ja zareagowałem tak samo – ciągnął. – Wszyscy tak mają. Szybko się wyrobisz, nie martw się.

Cóż, przynajmniej stałem, chociaż kolana miałem jak z waty.

– Lepiej, żeby tak było – odparłem. – Mam tylko nadzieję, że nie przesrałem sobie raz na zawsze u doktora

Singha.

Patterson zachichotał.

– Szalony Mahatma? Nie przejmuj się nim. Lubi cię. Ostatniemu stażyście zadał naprawdę trudne pytanie.

Uśmiechnąłem się słabo.

– A tak przy okazji, skąd ja znam tego młodego mężczyznę z przerażającym spojrzeniem? – spytałem, doganiając Pattersona przy drzwiach. Nie mogłem pozbyć się wizerunku tamtego pacjenta.

Patterson nagle spowaźniał.

– To Ricky Myers – odparł. – We własnej osobie.

– Czy on przypadkiem nie zabił jakichś ludzi podczas rodzinnego pikniku, kilka lat temu? – Moja pamięć nagle obudziła się, przynosząc ze sobą wspomnienie mdłości, które czułem, czytając w gazecie o tamtych koszmarnych morderstwach.

– Zadźgał jedenaście osób – potwierdził cicho Patterson.

Znów poczułem ten chłód wzdłuż kręgosłupa.

– Co on tutaj robi? – spytałem. – Czy nie powinien być przypadkiem w więzieniu?

Patterson odsunął od stołu dwa krzesła i usiedliśmy.

– Myers został uznany przez sąd za niepoczytalnego. – Odchylił się nieco na krzesło. – A potem, mniej więcej pół roku temu, jakiś dupkowaty psychoanalityk uznał, że Ricky jest zdrowy i sąd zwolnił go ze stanowego szpitala

zamkniętego. Zeszłej nocy zaszlachtował dwie dziewięcioletnie dziewczynki, wracające ze szkoły do domu.

Obaj zamilkliśmy na chwilę.

– Nie bój nic – powiedział wreszcie Patterson. – Myers będzie twoim pacjentem tylko przez chwilę. Niedługo przeniosą go z powrotem do stanowego. – Wyczuwając moje zdenerwowanie, nachylił się do mnie. – Nigdy wcześniej nie widziałeś poważnego przypadku schizofrenii paranoidalnej, co?

– Tylko w wiadomościach – odparłem. Miałem sucho w ustach.

– Nigdy nie zapominaj wrażenia, które miałeś podczas pierwszego spotkania z Myersem – ciągnął Patterson. – Nie bez powodu tacy ludzie wzbudzają w innych dreszcze. Pamiętasz Charliego Mansona? Pozwól, że przedstawię ci kilka prostych reguł postępowania z takimi kolesiami. Traktuj ich dokładnie tak, jak potraktowałbyś nieznanego psa w ciemnej uliczce. Nigdy nie rozpoczynaj konwersacji na luźne tematy. Nie wiesz, co sobie wyobrażają na twój temat. Mogą wierzyć, że jesteś diabłem. Nigdy nie patrz im w oczy. Nigdy ich nie dotykaj, a przede wszystkim, kiedy coś mówią, słuchaj. Jeżeli się boisz, powiedz im to. Bądź uprzejmy, stanowczy i bezpośredni. – Patterson oparł dłonie o blat stołu. – I nigdy nie odwracaj się do nich plecami – dodał

powoli, pewnym głosem.

Zastanawiałem się przez chwilę, a potem pokiwałem głową. Wziąłem sobie poradę doktora Pattersona do serca i rzeczywiście, bardzo mi się przydała. Większość pracowników oddziału również wydawała się postępować wedle tych zasad. Jednak kilka osób, być może ośmielonych swoim pozornym obeznaniem i swojskością sytuacji, postąpiło inaczej. Okazało się to niefortunną pomyłką, która kosztowała ich życie.

Po wyjściu Pattersona zostałem przez chwilę sam w małej salce konferencyjnej, żeby zebrać myśli. Czułem się wystraszony, głupi i niekompetentny, a nie byłem przyzwyczajony do tego typu odczuć. Dopiero po dłuższej chwili mogłem z powrotem pokazać się w pokoju pielęgniarskim. Podniósł mnie jednak na duchu fakt, że wkrótce spotkam się z moimi pacjentami. Wreszcie miałem się znaleźć na znajomym gruncie. Przez lata pracowałem na SOR-ze i rozmawiałem z tysiącami osób o ich dolegliwościach. Mój dzień miał się wkrótce poprawić.

Na początek wybrałem kartę Carla Williamsa. Wcześniej, przez kilka tygodni pracowicie przygotowywałem dziesięciostronicowe podsumowanie (na podstawie wielu opracowań) na temat struktury i treści dobrego wywiadu psychiatrycznego. Przed wyjściem na korytarz przejrzałem je jeszcze raz. Już

wcześniej miliony razy przepowiedziałem sobie wszystkie jego punkty w głowie, niczym przemowę na zakończenie studiów. Pomyślałem jednak, że ostatni rzut oka nie zaszkodzi. Bardzo chciałem, żeby wszystko poszło dobrze.

W końcu poczułem się gotowy. Mogłem wyruszyć w rozległe terytorium przeszłości Carla Williamsa, odkrywając je po kawałku, zyskując spójną strukturę jego osobowości i problemów. Miałem mnóstwo pytań dotyczących dzieciństwa, rodziców, szkoły, pracy, znajomości i przyjaźni, nawyków, emocji, leków – wszystkiego, co tylko przychodziło mi do głowy i miało mi pomóc poznać, tak naprawdę poznać tego człowieka. W dłoni dzierżyłem notatnik, w kieszeni tkwiły dwa nowe długopisy. Byłem uzbrojony po zęby.

Carl Williams miał dwadzieścia cztery lata, rozczochrane jasne włosy i źle zapiętą koszulę. Kiedy szliśmy w kierunku mojego małego gabinetu, zgubił kapeć, ale zdawał się tego nie zauważyć.

– Proszę, niech pan siada. – Wskazałem na jedno z dwóch funkcjonalnych metalowych krzeseł, stojących po przeciwnych stronach pustego drewnianego biurka. Carl Williams usiadł.

– Niech mi pan powie – zacząłem spokojnie, zajmując miejsce na drugim z krzeseł i chwytając długopis. – Co się takiego wydarzyło, że musiał pan przyjechać do

szpitala? – Był to podniecający moment. Właśnie miałem zanurzyć się w morzu psychiatrii.

Carl Williams uśmiechnął się.

– Jestem obcym z planety Zano – odparł.

Wpatrywałem się w niego przez chwilę.

– Słucham? – wymamrotałem.

– Pierdol się – rzucił i wyszedł z gabinetu.

Odłożyłem długopis, spojrzałem na moje notatki i westchnąłem. Kiedy wieczorem wyszedłem ze szpitala, zauważyłem, że z kół mojego samochodu zniknęły wszystkie kołpaki.