

Priestor a pamäť. Spomienky pracovníkov nemocnice v Topolčanoch

Juraj Janto

DOI: 10.21104/CL.2021.1.01

Space and Memory. Memories of Hospital Staff in Topolčany

Abstrakt

The author deals with the importance of memories in connection with historical buildings and sites. The theoretical framework of the study is the concept of space and place (mostly in approach of S. Low) and collective memory (M. Halbwachs). Abstract space is transformed through human activities, interpersonal relationships, communication, memories, etc. into a known place with sense and specific meanings for certain people. Collective memory (the social representation of the past) plays an important role in this process of change. On the other hand, the memories are bound to a certain place, that is to say they are spatially anchored. In this study, the author observes what memories are related to the buildings and the site of the old hospital in Topolčany. His informants were its former employees, doctors and nurses and the main method used was ethnographic semi-structured interview. When analyzing the research data, the author observes the character and content of the collective memory of the former employees and how the space of the old hospital is transformed into a known and familiar place.

Key words

space and place, collective memory, hospital, Topolčany

Acknowledgment

Štúdiá vznikla vďaka podpore projektu VEGA 1/0187/20 *Obraz socialistického mesta*.

Contact

Mgr. Juraj Janto, PhD., Katedra etnológie a muzeológie, Filozofická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Gondova 2, 814 99 Bratislava, Slovak Republic; e-mail: juraj.janto@uniba.sk

Jak citovat / How to cite

Janto, Juraj. 2021. Priestor a pamäť. Spomienky pracovníkov nemocnice v Topolčanoch. *Český lid* 108, 3–28. <https://doi.org/10.21104/CL.2021.1.01>

Ochrana a revitalizácia historických budov a areálov sa odvíja od identifikácie ich umeleckých, architektonicko-stavebných, historických, environmentálnych atď. parametrov.

Avšak aspekty hodnôt a obnovy nespočívajú len v odborne stanovených „objektívnych“ ukazovateľoch, ale aj – a možno najmä – vo vzťahu konkrétnych ľudí k objektom a priestorom. Jeho podstatnou súčasťou sú aj spomienky, ktoré sú často neprávom opomínané pri dokumentácii architektúry. Sú však kľúčové pre porozumenie nehmotných aspektov a zachytenie „zmyslu miesta“. Zaznamenávajú fyzické, ale aj sociálne fenomény – to, čo nám neposkytnú, alebo len veľmi zriedka, archívne či iné historické dokumenty. A napriek subjektivitě zachytených spomienok, môžu tieto tiež významne prispievať k poznávaniu dejinných faktov a hlavne osobitostí ľudských osudov v nich. Vzťah ľudí k budovám a areálom, založený na osobných príbehoch a spomienkach, je nevyhnutnou súčasťou hodnoty celého priestoru a jeho jednotlivých objektov. Povaha kolektívnej pamäti je tiež druhom sociálneho dedičstva. Okrem toho, tento vzťah ľudí podmieňuje aj záujem o stav, ochranu, využitie a celkovú budúcnosť areálu. Postoj k architektonickým a priestorovým štruktúram je podmienený kognitívnymi a afektívnymi väzbami, ktoré sa formujú v osobnej skúsenosti, kontakte s nimi; vo význame, ktoré v životoch ľudí zohrávajú. Najčastejšie tvoria kontext (s väčšou či menšou úlohou) životných udalostí – miest, v ktorých sa odohrávajú pracovné, rodinné, spoločenské a iné životné príbehy.

V štúdií sa venujem úlohe a významu pamäti v sociálnych reprezentáciách historických budov a areálov. V prvej časti textu sa zaoberám teoretickým rámcom priestoru (*space*) a miesta (*place*), ich sociálnou konštrukciou, pričom sa opieram najmä o interpretáciu kultúrnej antropologičky Sethy Low. Pri identifikácii významu spomienok vychádzam najmä z diela autora konceptu kolektívnej pamäti sociológa Maurice Halbwachsa.¹ V nasledujúcej časti sa venujem uvedenej problematike na konkrétnom príklade pôvodných objektov a areálu nemocnice v Topoľčanoch. Cieľom prezentovaného kvalitatívneho empirického výskumu bolo zistiť, aké druhy spomienok spájajú s týmto prostredím bývalí zamestnanci. V uvedenej časti predstavujem a analyzujem dáta, ktoré som získal v empirickom bádani založenom na etnografickom interview. Tieto zistenia zhŕňam a interpretujem ich v zmysle zvolených teoretických východísk. Pokúšam sa sledovať, ako sa z abstraktného fyzického priestoru prostredníctvom jeho sociálneho konštruovania stáva konkrétne miesto, a akú úlohu v tomto procese zohrávajú spomienky.

1 Uvedeným teoretickým konceptom sa, pravda, nemôžem venovať komplexne v celej šírke, vývine a prehľade, ale len v obmedzenom rozsahu, ktorý však pokladám za dostatočný pre rámcovanie môjho výskumu.

Výskum, na základe ktorého vznikla predložená štúdia, bol súčasťou aplikovaného interdisciplinárneho projektu² pod vedením architektov a urbanistov a pre etnológa predstavoval (v našich podmienkach) zriedkavú príležitosť zapojiť sa do takejto spolupráce. Najmä v rámci spoločných stretnutí mi umožňoval spoznávať „iný svet“, obohatiť sa ním a snáď i prispieť k projektu metodologicko-teoretickou expertízou našej vedy a do riešenej problematiky vnášať viac „ľudský rozmer“. Na druhej strane projekt vymedzoval hranice môjho bádania, a to ani nie tak pohľadmi a očakávaniami v projekte dominujúcich kolegov z technických disciplín, ale predovšetkým svojím aplikovaným zámerom. Ten prioritizoval stanovenie empirických otázok a exploratívny výskum pred hlbším teoreticko-analytickým uchopením skúmanej problematiky či sledovaním ďalších tém, ktoré sa ponúkali v súvislosti s kolektívnou pamäťou a priestorom.³ Preto si uvedomujem limity svojho príspevku; vytýčeného etnografického bádania, zistených dát a ich interpretácie.

Priestor a miesto

Priestorové aspekty kultúrnych praktík boli v obzore etnografických výskumov už od ich počiatkov. Opis prírodného a geografického prostredia bol samozrejmom súčasťou opisu kmeňových či vidieckych spoločenstiev. Do popredia vystupoval zvlášť pri témach, ktoré sa zaoberali napríklad bývaním a domami, priestorovou organizáciou, formami osídlenia a pod. (Low – Lawrence-Zúñiga 2003: 1). Napriek uvedenému tu priestor figuroval len ako pozadie či kontext pre situovanie každodenných praktík a kultúrnych javov. Ako uvádza Mácha (2010: 226) vo svojom prehľade vývoja antropológie krajiny, príčinou istého podceňovania priestoru bola zrejme aj snaha vymedziť sa voči ranému geografickému determinizmu a zdôrazniť význam kultúry vo formovaní správania ľudí. K posunu vo vnímaní úlohy priestoru dochádza v sociokultúrnej antropológii postupne až v druhej polovici 20. storočia. Táto zmena, ktorá čerpala z výskumov a konceptov generovaných v sociológii, geografii a filozofii spočívala predovšetkým v uvedomení si priestoru ako dôležitej súčasti sociokultúrnej teórie (Low – Lawrence-Zúñiga 2003: 1). Výrazne k tomu prispelo aj dielo antropológa E. T. Halla o proxemike, ktorý poukázal na to, že priestor je kultúrny konštrukt a človek je kultúrno-priestorová bytosť. Posunom

2 Viac nižšie.

3 Napr. sledovanie stratégií spomínania, vzťahov medzi kolektivitou skupiny a jej pamäťou a pod., a prostredníctvom formulovania analytických výskumných otázok.

od Hallovej orientácie na jednotlivca a na kultúrnu variabilitu interpersonálnych priestorových vzťahov boli práce francúzskych sociálnych vedcov (Lefebvre, Foucault, de Certeau, Bourdieu). Tí sa zamerali na fyzický priestor ako na sociálne produkovanú a reprodukovanú skutočnosť a všímali si ho najmä vo vzťahu k moci a jej rozmiestneniu⁴ (Low 2017: 17–20). Viaceré konceptualizácie v sociokultúrnej antropológii vychádzajú práve z tohto poňatia, keď sledujú priestorové súvislosti sociálnych javov a spájajú priestor s praktikami, ktorý až vďaka nim nadobúda svoj zmysel. Iná línia prístupov sa zase zameriavala na výskum toho, ako sa konštruuje vnímanie a skúsenosť s fyzickým miestom prostredníctvom lokálnych naratívov⁵ (Low 2017: 30). Americká antropológička Setha Low považuje za zmysluplné chápať priestor a miesto ako kontinuum od globálnych k intímnym vzťahom alebo ako rozpätie od veľkých geografických mierok zemského povrchu až k architektúre. Priestor (*space*) je v jej ponímaní viac všeobecný a abstraktný pojem s fyzickými, materiálnymi východiskami a je sociálne produkovaný (skupinami ľudí, historickými a politickými silami). Miesto (*place*) je zase priestor, ktorý je zaplnený a osvojený prostredníctvom osobných a skupinových významov, pocitov a chápaní. Hoci sa miesto môže skúmať fenomenologicky prostredníctvom skúseností, svoj význam odvodzuje aj z politických a ekonomických síl, ktoré produkujú jeho priestorové a sociálne formy (Low 2017: 32). Obdobne pre Y. F. Tuana, predstaviteľa humanistickej geografie, sa priestor stáva miestom do takej miery, do akej získava svoju definíciu a zmysel. Ak sa nám priestor stane celkom známym, stáva sa z neho miesto (Tuan 2001: 136). Sociálna produkcia priestoru prepája makro a mikro úroveň; všíma si, ako sa historické,

4 Fundamentálnou bola najmä práca Henriho Lefebvra (1974) o sociálnej produkcii priestoru, ktorý argumentoval, že priestor sa musí analyzovať cez jeho reprezentácie (spodobenia, vyjadrenia, predstavenia) a jeho praktiky. Absolútny priestor (ako „čirý“ prírodný fenomén) totiž nemôže existovať, pretože sa skrze ľudské zámery a sociálnu aktivitu stáva relativizovaným a historizovaným (Lefebvre 1991).

5 Obdobný posun (aj keď z „opačného konca“) perspektívy zaznamenalo aj uvažovanie v geografii, kde priestor ako kľúčový pojem odboru, v rámci sociálneho obratu (Soja 2008: 18–20), nadobúdal od 70. rokov 20. storočia popri svojom fyzickom rozmere aj ten spoločenský a kultúrny. Marxistická línia geografov (Harvey, Smith) rozvíjala obdobné poňatie sociálnej produkcie priestoru ako francúzski teoretici (Lefebvre a i.). Humanistická geografia (Tuan, Relph) sa zameriavala na miesto (*place*) a s ním prežívané spojenie, skúsenosť ľudí, pričom využívala fenomenologické metódy. Týmto poňatím (najmä Tuanom) sa v mnohom inšpiruje aj environmentálna psychológia, ktorá sa sústreďuje na štúdium vzťahu človeka a miesta prostredníctvom skúseností a emócií (Low 2017: 25–26).

ekonomické, politické, technologické, ideologické a spoločenské procesy prejavujú v konkrétnych sídlach a lokalitách, v ich špecifickom urbanistickom a architektonickom stvárnení. Súhrnný vplyv týchto procesov vedie k vytvoreniu konkrétneho materiálneho prostredia. Na druhej strane zase konceptuálny rámec sociálnej konštrukcie priestoru odkazuje na vzťahy, komunikáciu, spomienky, pocity, predstavy ľudí, prostredníctvom ktorých sa priestor (*space*) transformuje na miesto (*place*) s osobitými významami. Je to teda spôsob života konkrétnych užívateľov priestoru, významy, ktoré mu dávajú, a aktivity, ktorým ho ovplyvňujú. Znamená fenomenologickú a symbolickú skúsenosť priestoru prostredníctvom sociálnych procesov (Low 2014: 35). Výsledok pôsobenia a ovplyvňovania podoby priestoru zo strany užívateľov môže spätne motivovať nové zmeny a opatrenia v jeho štruktúre a podobe zo strany aktérov produkcie (tých, ktorí majú oficiálnu moc). Preto sú oba procesy sociálnej produkcie a konštrukcie dialekticky prepojené.⁶ Ďalej sa budem zameriavať na dimenziu sociálnej konštrukcie priestoru, ktorá má priamy vzťah k môjmu empirickému bádaniu, a prepojím ju s konceptom kolektívnej pamäti.

Sociálna konštrukcia priestoru a pamäť

Teórie sociálnej konštrukcie pokladajú priestor a miesto za abstrakcie, ktoré sa utvárajú prostredníctvom zdieľaného porozumenia a rozdielnosti sociálnej štruktúry. Vďaka interakcii ľudí, ich spomienok, pocitov, predstáv a používania sa priestory transformujú na miesta (Low 2017: 68). Každá zo spoločenských skupín má pritom iný spôsob „zvýznamňovania“ a vytvárania miesta, čo vedie k mnohopočetnosti konštruovania (rovnakého) priestoru. Jedným z početných teoreticko-metodologických prístupov v štúdiách konštrukcie priestoru sú tie, ktoré sa zameriavajú na úlohu pamäti. Spomienky vytvárajú a odôvodňujú (alebo naopak odmietajú) poňatie a zmysel miesta (Said 2000).

6 Istú obmedzenosť dvojdimenzijálnej štruktúry oboch modelov prekonáva ešte Setha Low ich prepojením v koncepte *vteleného* (*embodied*) priestoru. Človek ako priestorovočasová jednotka (s myšlienkami, pocitmi, zámermi, preferenciami, ako aj s predstavami a praktikami kultúry) vytvára priestor ako možnosť pre spoločenské vzťahy, dáva mu význam, formu a prostredníctvom vzorcov každodenných praktík produkuje miesto. Napokon Low zohľadnením úlohy verejného diskurzu (jazyka, médií) pre transformáciu významu priestoru, ďalej konceptov afektívnej atmosféry a translokálneho priestoru formuluje svoj viacdimenzionálny teoretický rámec *priestorizácie* kultúry, resp. kultúry priestoru (z angl. *spatializing culture*). Ten jej umožňuje komplexný prístup k vysvetleniu javov (Low 2017).

Maurice Halbwachs vo svojom koncepte⁷ kolektívnej pamäti prelomovo spojil spomienky so skupinou a postuloval spoločenskú podmienenosť pamäti, v ktorej kolektív tvaruje spomienky svojich príslušníkov. Jedinečnosť individuálnej pamäti spočíva podľa neho v tom, že je osobitým aglomerátom skupinových pamätí. Pamäť sa pritom konštituuje, funguje a reprodukuje v určitých sociálnych rámcoch – akýchsi „orientačných bodoch v priestore a čase“ (Halbwachs 2009). Halbwachs okrem tejto fundamentálnej spoločenskej dimenzie pamäti upozornil na jej priestorové ukotvenie. Obrazy spomienok (všetko, čo vstupuje do pamäti, získava formu elementu) súvisia s konkrétnym časom (kalendár) a priestorom (veci, objekty, miesto). Spomienky sú teda zakotvené v priestore; pamäť potrebuje miesto. Takáto väzba je najsilnejšia pri lokálnych skupinách, pretože vzťahy medzi jej členmi vychádzajú práve z ich blízkosti v priestore. Ale aj pri iných sociálnych (neterritoriálnych) zoskupeniach existuje istá väzba na priestor (Halbwachs 2009: 195). Napokon „neexistuje teda kolektívna pamäť, ktorá by nebola ukotvená v priestorovom rámci“. A schopnosti rozpamätať sa na minulosť „sa nedá rozumieť inak, než tak, že sa skutočnosť uchováva v materiálnom prostredí, ktorý nás obklopuje. Pozornosť je treba upriamiť práve k priestoru, nášmu priestoru, v ktorom žijeme, kam sa často vraciame, kam máme vždy prístup a ktorý naša predstavivosť či naša myseľ rozhodne dokáže v každom okamihu rekonštruovať. Práve o neho sa musí naša myseľ oprieť, aby sa nám vybavila tá či oná kategória spomienok“ (Halbwachs 2009: 200). Trvanie priestoru je podmienkou našej pamäti, pretože „v skutočnosti to, čo trvá, alebo zdánlivo trvá, je vzťah medzi určitou hmotnou danosťou či rozvrhnutím, formou či obrysom skupiny, alebo jej činnosťou premietnuté do priestoru, a myslením a základnými predstavami spoločnosti: je to postoj skupiny vyplývajúci z ich vzťahu k veciam“ (Halbwachs 2009: 226). Ako však upozorňuje Burzová a kol. (2013: 275) vo svojom výskume spomienok na bývalú robotnícku kolóniu v Plzni, pre kolektívne spomínanie nie je dôležitý existujúci hmotný priestor, ale vitálna a reprodukovateľná priestorová predstava (ktorá pretrváva aj po zániku materiálnych objektov). Takúto interpretáciu umožňuje aj samotný Halbwachsov text. Pamäť je podľa neho sociálne konštruovaná v spojení s nejakým konceptom priestoru, ale len priestorová predstava má stabilitu, ktorá dovoľuje objaviť minulosť v prítomnosti. Nositeľom (médium) spomienok, ktoré nám pomáhajú rekonštruovať naše vedomosti a pocity o minulosti, sú aj budovy, architektúra a urbanistické stvárnenie priestoru.

7 Vychádzal z H. Bergsona, v ktorého filozofii mala téma pamäti ústredné miesto, a E. Durkheima, ktorého kolektívne vedomie mu dovolilo prekonať Bergsonov subjektivizmus a postulovať sociálnu podmienenosť pamäti (Assmann 2001: 36).

Kolektívna pamäť vtlačá definíciu a zmysel priestoru, robí ho známym a transformuje ho na miesto. V zmysle Halbwachsa si miesto osvojuje vplyv skupiny a naopak. Aktivita skupiny sa môžu vyjadriť v priestorových výrazoch a miesto, v ktorom skupina pôsobí, je súborom týchto výrazov. Priestorové charakteristiky miesta sú preto zrozumiteľné členom sociálnej skupiny.

Dielo M. Halbwachsa bolo takmer úplne zabudnuté a ignorované a až počas posledného decénia 20. storočia ho sociálne a humanitné vedy znovuoobjavili, čo súviselo najmä s presadením sociálno-konstruktivistického prístupu.⁸ Rovnako bola revitalizovaná aj jeho myšlienka o mestskom priestore ako sídle pamäti v urbanistickom plánovaní – v tomto obraze bola významná napríklad práca Jane Jacobsovej, ktorá kritizovala „amnéziu“ modernistickej architektúry (Hebbert 2005: 586). Architektka Christine Boyer zdôrazňuje, že mesto a jeho architektúra poskytuje kolektívny pamäťový súbor, ktorý dovoľuje ľuďom vytvárať zmysel, reprodukovat ho, vyvolávať a predovšetkým ho udržiavať. Toto udržiavanie je však v rôznom čase a mestách rozdielne (Boyer 1994).

Skúmanie prepojenia kolektívnej pamäti a priestoru patrí medzi aktuálne diskurzy súčasného spoločenskovedného bádania. Aj v našom geografickom priestore ho artikulovali už viaceré štúdie. Úlohou pamäti, najmä pri vytváraní obrazu a identity urbánnych lokalít, sa napríklad zaoberali príspevky od českých a slovenských etnológov i historikov v publikácii *Paměť města* (Ferencová – Nosková 2009). Reprezenačné stratégie spomínania niekdajších obyvateľov bývalej plzenskej robotníckej kolónie Karlov a rozdiely medzi jej pamäťovou a aktuálnou podobou analyzuje príspevok od Burzovej a kol. (2013). V slovenskej etnológii si súvislosť medzi miestom a pamäťou osobitne všímal tiež Luther (2009) na príklade Bratislavy v 20. storočí alebo Bitušíková (2018) pri sledovaní pamätníkov v transformácii postsocialistického mesta.

Na základe uvedených teoretických konceptov rozumiem pod miestom (*place*) taký sociálne konštruovaný priestor (*space*) (a to aj v jeho urbanistic-

8 Ďalší autori rozvíjajú Halbwachsov koncept vo viacerých smeroch. Napríklad historik Jan Assman špecifikuje komunikatívnu pamäť, ktorá sa vzťahuje na málo sformované spomienky v rámci individuálnych biografí dobových svedkov v rozsahu maximálne 3 – 4 generácií, a kultúrnu pamäť, ktorá sa vzťahuje k dávnej minulosti a má ritualizovanú podobu so symbolickou kodifikáciou (Assman 2001: 53). V rozvíjaní konceptu sa tiež často oslabuje Halbwachsom postulovaná kolektívnosť. Historik Pierre Nora napríklad hovorí, že v dôsledku modernizácie, globalizácie, demokratizácie, médií a historickej vedy dochádza k psychologizácii a atomizácii, čo spôsobuje rozpad kolektívnej pamäti (podľa Šubrt – Masłowski – Lehmann 2014: 35).

ko-architektonickom stvárnení), ktorý istá sociálna skupina transformovala vďaka jeho používaniu a interakcii jej členov v ňom. V tomto procese mu prisúdila významy, dala mu zmysel; stal sa jej známym, dôverným a osvojila si ho. Toto konštruovanie priestoru a jeho premena na miesto prebieha aj vďaka spomienkam, kolektívnej pamäti. Kolektívnu pamäť chápem ako sociálnu reprezentáciu⁹ minulosti, ktorá vznikla vo vzájomnej komunikácii, je zdieľaná sociálnou skupinou a je zakotvená v jej členoch. Koncept kolektívnej pamäti a teoretický rámec priestoru a miesta mi poslužil predovšetkým pri pokuse analyzovať a interpretovať dáta empirického výskumu.

Výskum starej nemocnice v Topolčanoch

Empirický výskum som realizoval v meste Topolčany v súvislosti s pôvodnými budovami a areálom tunajšej nemocnice¹⁰ (ďalej tiež stará nemocnica¹¹). Ako som uviedol v úvode, výskum bol súčasťou interdisciplinárneho projektu,¹² ktorého cieľom bola identifikácia, vyhodnotenie architektonicko-urbanistických, technicko-stavebných, kultúrno-historických a prírodných aspektov budov a areálu starej nemocnice v Topolčanoch. Aplikovaný projekt tiež navrhol spôsoby ochrany a regenerácie, kultivácie areálu ako celku, ale i vo väzbách na širšie okolie a región. S jeho priebežnými i celkovými výstupmi boli cielene oboznamovaní predstavitelia verejnej správy i širšia verejnosť, v snahe motivovať k reálnemu záujmu, ochrane a revitalizácii chátrajúceho areálu.¹³ Etnologické bádanie malo „doplniť“ dominantný technicko-umelecko-historický opis

9 Samotný Halbwachs niekoľkokrát spomína slovo reprezentácia (udalosti, minulosti), hoci – ešte pred formulovaním teórie sociálnych reprezentácií – mu bol známy len Durkheimov pojem kolektívnej reprezentácie. Jeho poňatie kolektívnej pamäti malo však veľmi blízko k neskôr formulovanej teórii sociálnych reprezentácií (Moscovici a i.). Obidva koncepty majú spoločné kľúčové charakteristiky – sú aktualizované vďaka sociálnej interakcii zahŕňajúcej bežnú komunikáciu; ich obsahy sa riadia vnútornou logikou, ktorá je podmienená skupinovými vzťahmi; sú prepojené s jazykom produkujúcim symbolické reality (Viaud 2003 podľa Moliner – Bovina 2019: 3).

10 Etnologický výskum pôsobenia zdravotníckeho, kúpeľného zariadenia – najmä v jeho širších kontextoch realizovala na Slovensku napr. L. Šimeková (2014).

11 Označenie „stará nemocnica“ je neformálne a používam ho na označenie budov nemocnice v Topolčanoch, ktoré boli postavené do 40. rokov 20. storočia spolu s areálom, v ktorom sa nachádzajú.

12 Projekt s názvom *Interdisciplinárny prístup k ochrane kultúrneho a prírodného dedičstva* sa realizoval od roku 2017 do 2019.

13 Vzhľadom k tomu, že sa trojročný projekt skončil len v decembri 2019, je ešte predčasné tento zámer vyhodnocovať. Záverečná publikácia a jej prezentácia sa plánuje v roku 2021.

a zhodnotenie starej nemocnice o pohľady a názory ľudí, o ich skúsenosť s týmto priestorom. Zameral a zúžil som ho – z dôvodu časových a personálnych kapacít¹⁴ – na výskum spomienok bývalých zamestnancov nemocnice v Topoľčanoch. Mojimi komunikačnými partnermi tak boli 14 dlhoroční zamestnanci – lekári a lekárky, zdravotné sestry a laboranti¹⁵ – ľudia, ktorí boli v najintenzívnejšom a „profesionálnom“ vzťahu s objektmi a areálom starej nemocnice. Väčšina z nich v nej pracovala zhruba v 70. až 90. rokoch 20. storočia,¹⁶ a to najmenej 20 rokov. Niektorí z nich (4) v nemocnici (v novej budove) ešte stále pracujú (alebo si zriadili vlastné ambulancie) a viacerí sa vzájomne stretávajú a komunikujú, či už v rámci pokračujúceho zamestnania, alebo pri neformálnych stretnutiach, ktoré majú aj opakujúci sa charakter.¹⁷ V čase výskumu išlo o 60 až 80-ročných ľudí. Žijú v Topoľčanoch alebo v okolitých obciach, pričom približne polovica z nich sa tu prisťahovala a usadila v súvislosti so svojím zamestnaním; ostatní sa v regióne narodili a vyrastali. Mojm zámerom bolo zistiť, aké reprezentácie minulosti sú spojené so skúmaným priestorom; aké spomienky zdravotníckich pracovníci spájajú s budovami a areálom starej nemocnice v Topoľčanoch. Osobitne ma zaujímalo, ako sú reflektované samotné budovy a areál.¹⁸ V teoretickej interpretácii môj výskum smeroval k úsiliu analyzovať obsahy a úlohu spomienok (kolektívnej pamäti) ako hlavného faktora¹⁹ v procese sociálneho konštruovania priestoru nemocnice.²⁰ Hlavnou empirickou metódou bolo pološtrukturované etnografické interview;²¹ uvedené otázky som teda skúmal na základe verbálnych výpovedí. Pri spracovaní dát som využíval (induktívnu) obsahovú analýzu.

14 Hlavný etnografický výskum v rámci projektu som vykonával sám v období dvoch letných mesiacov.

15 Lekári a sestry v mojom výskume výrazne prevažovali, preto uvádzam ďalej väčšinou len tieto dve kategórie.

16 Najstarší z nich už od konca 50. rokov.

17 Napr. najmä bývalé zdravotné sestry sa schádzajú na pravidelných priateľských stretnutiach v kaviarni. Viac nižšie.

18 Dôraz na výskum tejto témy vyplýval predovšetkým z interdisciplinárneho projektu, ktorý sa orientoval na samotné budovy a areál.

19 Keďže išlo o skupinu zamestnancov, ktorí pracovali v starej nemocnici v minulosti a s touto lokalitou už viac rokov nemajú žiadny alebo (tí, čo pokračujú v novej budove) len minimálny kontakt.

20 Výskumy ostatných kolegov (historikov, architektov a urbanistov) sa zase približovali k odhaľovaniu niektorých aspektov sociálnej produkcie priestoru, aj keď svoje výstupy neinterpretovali v uvedenej teoretickej perspektíve.

21 Rozhovory so spolu 14 informátormi sa mi podarilo realizovať na základe získaných kontaktov, dostupnosti, ich vlastnej ochoty a zdravotnej dispozície, a to predovšetkým v období júl – august 2018 priamo v Topoľčanoch, resp. v ich blízkom okolí, v mieste bydliska.

Minulosť nemocnice v historických dokumentoch

V nasledujúcej kapitole predstavujem výskumnú lokalitu, v kontexte jej historického vývoja.

Nemocnicu v Topolčanoch slávnostne otvorili 2. januára 1886, najmä vďaka barónovi Augustovi Stummerovi, ktorý jej výstavbu (v rokoch 1884 až 1885) financoval. Po postavení nemocnicu daroval Nitrianskej župe, ale finančne ju, tento najväčší vlastník pozemkov v topolčianskom okrese, podporoval i naďalej (Brázdil a kol., 1986). Aj preto niesla dlhší čas jeho meno – Augustov špitál. Verejná nemocnica zabezpečovala zdravotnú starostlivosť pre severnú časť Nitrianskej župy, pôvodne ako filiálka nemocnice v Nitre a od roku 1887 ako samostatná inštitúcia (Tišliar – Kačírek – Janto 2020). Obdĺžnikový areál s rozlohou 1 700 m² tvorili 4 jednopodlažné budovy v neoklasicistickom štýle:²² hlavná budova (s pôvodne 70 lôžkami); oproti nej vstupný objekt s kaplnkou a po obidvoch stranách stáli budovy s hospodárskym, administratívnym využitím, na ubytovanie personálu, kuchyňu a pod. V strede nádvoría bola umiestnená fontána. V čase svojho vzniku bola nemocnica pomerne vzdialená od centra mesta, ale jej výstavba prispela k rozvoju celej oblasti, takže napokon na trase do centra postupne vyrástli vily mestskej honorácie. Budovy nemocnice sa postupne prestavovali a pribúdali aj ďalšie (Tišliar a kol. 2020). Na začiatku 20. storočia sa postavil infekčný (neskôr urologický a napokon kožný) pavilón v neoklasicistickom štýle vilového charakteru; v medzivojnovom období potom pribudli práčovňa, strojovňa, nová márnica a pitevňa, hospodárske budovy atď. Pôvodnú administratívnu budovu v roku 1936 tiež nadstavili o 1. poschodie a rozšírili. V rokoch 1939 – 1943 prebiehala juhozápadne od pôvodného nemocničného areálu výstavba dvojposchodovej budovy vo funkcionalistickom štýle, kde sa umiestnilo infekčné oddelenie. Pôvodný areál nemocnice tvoril vstupný park medzi vrátnicou, ktorá stála na hlavnej ulici vedúcej z centra mesta (Stummerova) a vstupným objektom s kaplnkou a s podbráním a samotným areálom, ktorá bola vymedzená kaplnkou a tromi budovami. Od 20. storočia sa začal tento areál postupne rozširovať, takže okolo pôvodného jadra vznikol nemocničný komplex zasadený do prostredia so zeleňou (Tišliar a kol. 2020). Funkciu pôvodných budov postupne nahradzovali priestory novej nemocničnej stavby, ktorá sa otvorila v roku 1977. V starej nemocnici, v jej centrálnej budove, zostalo (po presťahovaní chirurgického oddelenia v rokoch 1977 – 1979) ešte až

22 Neoklasicizmus sa z historizujúcich slohov udržiaval najdlhšie a pretrval až do vzniku prvej republiky (Vargová 2015: 88).

do roku 2001 gynekologicko-pôrodnické oddelenie. V súčasnosti je v nej umiestnená rehabilitácia a ďalšie ambulancie (hematológia, nefrológia, dialyzačné stredisko atď.). V ďalšej z historických tzv. administratívnych budov boli umiestnené viaceré oddelenia a ambulancie (interné, očné, kožné, urológia, detské a ORL), izby zamestnancov, neskôr mikrobiológia; v súčasnosti je nevyužívaná. V druhej budove bola do 80. rokov jedáleň, donedávna patológia; v súčasnosti je tam umiestnená márnica a sklad. Tieto a najmä všetky ostatné už nevyužívané stavby pôvodnej nemocnice chátrajú a podliehajú devastácii (v kritickom stave je predovšetkým bývalý kožný pavilón a budova infekčného oddelenia). Pritom, okrem funkcionalistickkej stavby, sú všetky na zozname národných kultúrnych pamiatok.²³ V súčasnosti je teda z objektov starej nemocnice plne využívaná len hlavná budova, ďalšia slúži len čiastočne, a to ako márnica a sklad; ostatné stavby chátrajú. Najkritickejšia je situácia v objekte kaplnky, bývalého kožného a infekčného pavilónu. Tieto stavby sú výrazne zdevastované, nesú viditeľné stopy vandalizmu, prespávajú v nich bezdomovci. Zanedbaný je aj samotný areál.

Nemocnica fungovala pôvodne ako monoprímarát s prevahou chirurgických pacientov. V 30. rokoch 20. storočia sa rozdelila na chirurgické (dlhodobo ho v rokoch 1936 – 1972 viedol primár Arpád František Žilínčan) a interné oddelenie (sídlilo v hlavnej budove, od roku 1943 v novopostavenej budove infekčného oddelenia), v roku 1945 začalo pôsobiť gynekologicko-pôrodnické oddelenie, infekčné, očné, rádiologické, ortopedické, fyziatricko-rehabilitačné atď. Až do augusta 1956 v nemocnici pôsobili rehoľné sestry z rádu sv. Vincenta (vincentky), potom ich funkciu prevzali civilné zamestnankyne.²⁴ Rozčlenenie a sťahovanie pracovísk pokračovalo podľa aktuálnych potrieb aj po výstavbe novej nemocničnej budovy (Brázdil a kol. 1986). Po roku 1990 boli niektoré oddelenia v topoľčianskej nemocnici v súvislosti s transformáciou zdravotníckych služieb zrušené (napr. infekčné, kožné, urologické, ORL). V roku 2004 sa nemocnica stala neziskovou organizáciou a od roku 2017 je ako akciová spoločnosť súčasťou siete Svet zdravia.

²³ V zozname Národných kultúrnych pamiatok (č. ÚZPF 11466/1-7) figuruje od roku 2004 hlavná a dve bočné budovy nemocnice, vstupný objekt s kaplnkou, ohradný múr pri kaplnke, pavilón kožného oddelenia a nemocničný park.

²⁴ Prácu rehoľných sestier vrátane ich spomienok v topoľčianskej nemocnici zachytáva Eva Hulová (2010) vo svojej diplomovej práci *Vplyv kresťanských rehoľí na ošetrovatelstvo v topoľčianskom regióne*. Katedra ošetrovatelstva, Nitra: FSVaZ UKF.

Nemocnica v spomienkach pracovníkov – témy

V nasledujúcej časti predstavujem empirické dáta z etnografického výskumu založeného na pološtrukturovaných rozhovoroch s lekármi, zdravotnými sestrami a laborantmi. Komunikačným partnerom som (po predstavení zámeru²⁵ a etických pravidiel²⁶ môjho výskumu) položil spravidla úvodnú otázku,²⁷ ktorá sa týkala ich pôsobenia v nemocnici, a od nej sa potom odvíjal ďalší rozhovor. Zaujímalo ma všetko, čo sa im vynáralo v pamäti a čo nejakým spôsobom súviselo s areálom starej nemocnice. Rozhovory plynuli voľne; v prípade dlhšej odmlky či odbočenia od témy som informátorom položil otázku podľa pripravených okruhov (ktoré sa v priebehu rozhovorov postupne viac profilovali). Osobitne a v každom rozhovore som kládol otázky, ktoré sa týkali budov a areálu – ich stavu v minulosti, prítomnosti a ich ďalšieho možného využitia. Dáta získané rozhovormi som prepísal a podrobil obsahovej analýze. Sledoval som dominantné témy a to, čoho sa výpovede primárne týkali. Na základe toho som vytvoril štyri hlavné kategórie, ktoré ďalej predstavujem.²⁸ Sumarizujem v nich výsledky rozhovorov a uvádzam ilustračne niektoré z najvýstižnejších výpovedí.²⁹

Začiatky práce v nemocnici (1)

Významným okruhom spomienok informátorov boli tie, ktoré sa týkali ich nástupu do topoľčianskej nemocnice, prvých kontaktov s novým prostredím a kolegami. Tieto spomienky sa spájali s komunikovaním prežívaných emócií (rešpekt, obavy, strach, ale aj zvedavosť, spokojnosť, radosť), ktoré tento vstup do nového prostredia sprevádzali. Osobitne výrazné boli u tých, ktorí stáli na začiatku svojej pracovnej kariéry a pre ktorých bola topoľčianska nemocnica prvým zamestnaním po skončení školy.

25 Informátorov som oboznámil s tým, že v rámci interdisciplinárneho projektu realizujem výskum spomienok pracovníkov na starú nemocnicu. Väčšine takáto stručná informácia stačila, niekolkí sa zaujímali, zvyčajne v závere stretnutia, po výskumnom rozhovore, o podrobnosti projektu a jeho príj. vplyv na budúcnosť areálu.

26 V zmysle Etického kódexu Národopisnej spoločnosti Slovenska.

27 Väčšinou v podobe: „Ako si spomínate na Vašu prácu v starej nemocnici?“, či v podobnom zmysle.

28 Hoci sa v niektorých výpovediach mohli prelínať obsahy, ktoré by sa dali zaradiť aj do iných kategórií, kľúčovým bolo práve „tematické ťažisko“ výpovede. Len v niekoľkých prípadoch som výpoveď zaradil do viac ako jednej z nich.

29 Výpovede uvádzam tak, ako som ich zachytil s úpravou do spisovnej slovenčiny s výnimkou tých častí, kde konkrétne výrazy obohacujú obsah a charakter výpovede.

Tak obidve nás pozvali tam naraz na pohovor tie vrchné; dve tam boli, jedna bola vrchná, jedna zástupkyňa, no a povedali nám, že pôjdeme obidve na operačné sály robiť. No ja som hneď začala strašne plakať tam, že ja tam nepôjdem... „No a čože tam môžem na operačných sálach robiť, keď nič neviem,“ hovorím tej sestričke, že „sestrička, ako tam môžem robiť?“ „Však sa naučíte, vybrali sme dve najlepšie žiačky, však sa naučíte.“ [...] Tak v júni som mala len prázdniny, ako som zmaturovala, od prvého júla som musela hneď nastúpiť. Tak sme tam nastúpili obidve a bolo to tam strašne ťažké... (výpoveď informátora, ďalej VI)³⁰

Túto úvodnú náročnú etapu prekonal i a po počiatkových obavách sa objavila spokojnosť zo zvládnutého nástupu do zamestnania, z novej práce a jej prostredia. V tomto procese zohrávali dôležitú úlohu starší ústretoví kolegovia i dobré medziľudské vzťahy, ktoré, podľa výpovedí komunikačných partnerov, na pracovisku prevládali. *Prišli sme do kolektívu, kde boli väčšinou veľmi priateľské vzťahy a tí kmeňoví, ktorí tu boli starší, mali záujem, aby sme sa vzdelávali (VI).*

Vzťahy na pracovisku (2)

Vzťahy s kolegami boli ďalším dominantným okruhom spomínania. Lekári i sestry oceňovali kolegiálnu pomoc, ľudskosť, ochotu, ale hovorili aj o prísnosti a náročnosti nadriadených.

My sme tam boli ako rodina, my sme tam oslavovali normálne narodeniny, keď volakto mal, že sme tam potom zostali, to sme volakú drobnosť kúpili, jedenie, potom aj trochu vína..., lebo keď sa skončilo, to aj lekári, nám prišli vinšovať (VI).

Prácu a vzťahy často porovnávali so súčasnosťou v prospech minulosti, ktorú z tohto hľadiska prezentovali ako lepšiu. *Boli sme hlavne nejako bližšie jedny k druhým..., dneska je to nejaké odosobnené (VI).*

Osobitnú skupinu v tejto kategórii predstavovali spomienky na konkrétnych kolegov, ktorí boli niečím výrazní či špecifickí. Jedným z nich bol aj doktor Žilinčan, dlhoročný (v roku 1936 – 1972) primár chirurgického oddelenia (pozri vyššie), ktorý ako posledný lekár mal v nemocnici aj

³⁰ V rozhovoroch sa síce neobjavili zásadne citlivé informácie, v zmysle etických štandardov výpovede anonymizujem a vzhľadom na počet, úzky i špecifický okruh informátorov nepriraďujem k nim ani špecifické označenie osoby.

byt. Okrem iného, bol aj vášnivý poľovník. *Poľovník bol mimoriadny a bolo problém, ak by ho mali zavolať k pacientovi v noci...* [Žilínčan vtedy hovoril:]³¹ „A keby strašne voľačo bolo, povedz sanitkárovi, budem pod tým dubom, však on vie kde.“ Informátorka si v rozhovore spomínala aj na predstaviteľa titulnej roly Jánošíka (vo filme P. Bielika z roku 1963) chirurga Františka Kuchtu.

A viete kto k nám chodil operovať? Ešte na starom, aj na novej [v budove novej nemocnice] ešte pár razy prišiel Jánošík, čo hral Jánošíka. On bol chirurg, každý štvrtok prišiel, doniesol nám džúsy, o ktorých sa nám ani nesnívalo, doniesol nám dezerty, on bol strašne zlatý. On bol chlap ako hora, dva metre. Každý štvrtok chodil, strašne sa tešil k nám (VI).

Ďalej to boli aj ošetrovatelia, ktorí boli dôležitou posilou zdravotníckeho personálu. *A boli tam aj takí ošetrovatelia, takí schopní, väčšinou takí starší chlapi... Tí chalani, tí boli tak schopní, že to bola taká polovička sestry, oni nám vedeli tak pomáhať (VI).*

Vykonávaná činnosť a jej podmienky (3)

Opisy konkrétnej práce, fungovanie jednotlivých oddelení, postupné osvojovanie zručností, prístrojové vybavenie, podmienky služieb, špecifické prípady pacientov a pod. tvorili ďalší okruh spomienok lekárov a zdravotných sestier. V ich vyjadreniach rezonovalo porovnanie s dneškom, pričom pre minulosť boli podľa nich charakteristické dlhé a náročné služby, horšie technické vybavenie, dlhšie pobyty pacientov na oddeleniach, menšie platy, ale zato výraznejšie zaujatie zdravotníckych pracovníkov.

Kedysi nebolo toľko lekárov. [...] Prišiel som sem, vtedy boli asi traja detskí lekári, nebolo ich toľko. Samozrejme, robilo sa do troch rokov [veku detí], všetko ostatné robili obvodáci (VI).

Ďalšia vec – robili sme podstatne viacej za podstatne menej peňazí, ako teraz robia (VI).

Vyjadrovali sa aj k vzťahu pacientov a lekárov. *Pacient vtedy bol vďačný za starostlivosť, ktorú dostal..., kým teraz pacienti sú vzdelávaní pánom profesorom gúglom a docentkou vikipédiou (VI).*

31 Informácie v zátvorke bez kurzívy sú moje doplnenia výpovede informátorov.

Budovy a areál nemocnice (4)

Samotným objektom starej nemocnice a jej areálu sa informátori vo svojich spontánnych spomienkach na prácu v nemocnici venovali len veľmi zriedka a okrajovo. Až po mojich priamych otázkach, napríklad na charakter, stav, estetiku a pod. budov sa ich usilovali zodpovedať. Väčšinou v spojení so skutočnosťami, ktoré som zaradil do horeuvedených kategórií, najmä s vykonávanou činnosťou či fungovaním jednotlivých oddelení. Táto kategória výpovedí vznikla teda primárne ako výsledok môjho osobitného záujmu o túto tému (v súvislosti s riešeným projektom) a konkrétnych otázok.

K hlavnej budove, kde pôsobili dlho dve kľúčové pracoviská, sa lekári a sestry vyjadrovali napríklad takto:

Tá bola jedna veľká budova, kde v jednej polovici bola pôrodnica a gynekológia a v druhej bola chirurgia. No a my sme tam mali jednu takú veľkú miestnosť, kde prakticky bolo umiestnených 35 lôžok, a vtedy v tom období sa rodilo pomerne dosť, takže roboty sme mali dosť. [...] Keď sa postavil tento prvý pavilón [novej nemocnice], tak potom sa chirurgia presťahovala do týchto priestorov a, samozrejme, gynekológia a pôrodnica zabrala tento pavilón [v starej budove] (VI).

Tó bolo, že všetko sa muselo umývať, tam bola strašne prísna sterilita a primár M. [anonymizované meno] na to dbal strašne. [...] Tó sa všetko muselo vybrať, vykartáčovať, vysterilizovať, bubny [sterilizačné nádoby na nástroje] všetko sa rajbalo, od rána do večera... Tam sme sa hrozne narobili na tej starej, ale radi sme tam robili, bolo tam strašne dobre (VI).

V ďalšej z pôvodných budov sa nachádzali menšie oddelenia nemocnice.

My sme slúžievali v tej vedľajšej budove, dole bola hematológia a mikrobiológia a hore bol byt primára z chirurgie Žilinchana, a to bolo prerobené, tam boli proste tri izby, tam slúžil chirurg, gynekológ a tomu sa hovorilo, že emiráty, tie ostatné malé oddelenia, čo boli, to bolo očné, infekčné, urológia, kožné... Tam hore sme mali len, čo sme slúžili. Každú noc sme utekali dole, buď na pôrodnicu, alebo na chirurgiu (VI).

Ako je zrejmé z výpovede, v tomto objekte bol na poschodí aj byt lekára, ktorý tu ako posledný býval aj so svojou rodinou.

Ved'viete, aký to bol krásny byt, čo tam mal Žilinčan, to bola nádhera... to bola hala veľiká, teraz izba pre slúžku, šatňa, zo spálne boli dvere zamurované, tam sa išlo do kúpeľne... Potom on odtiaľ odišiel, potom tam boli laboratória (VI).

Budova bývalej kaplnky už neslúžila pôvodnému účelu, ale využívala sa ako sklad, izba a pod. a postupne chátrala.

Ako žiačky zdravotnej školy, my sme tam [v bývalej kaplnke] mali prezliekareň, tam sme sa prezliekali ako do sesterského, tam sme si nechali tašky, všetko a odtiaľ sme išli vyčepčené, s čepcami ako na prax (VI).

Kaplnka, kdeže, ako som prišiel sem, tak to bolo zapratané, tam bol prakticky sklad písomností... To bolo v hroznom stave (VI).

V hodnotení kvality objektov a celého areálu pre prácu sa vyskytovali kladné i negatívne aspekty. Zdravotnícki pracovníci porovnávali podmienky v starých budovách s prácou v tej novej. Pôvodné stavby Augustovej nemocnice mali už takmer od začiatku problémy s vysokou hladinou spodnej vody, najmä z dôvodu neďalekého potoka Chotina.³² Tá prenikala do suterénnych priestorov, zapríčiňovala vlhkosť a pleseň stien a znehodnocovala stavby. Toto reflektovali aj informátori vo svojich výpovediach. Pozitívne stránky lekári i sestry uvádzali najmä v spojení s istou estetikou budov, a predovšetkým so samotným areálom – jeho urbanistickým stvárnením, upraveným parkom, stromami a celkovou zeleňou. Oceňovali tiež istú intímnejšiu atmosféru prostredia, ktoré poskytovali možnosť pre pokojnejšiu prácu.

Z výskumných dát a ich tematickej analýzy vyplýva, že reprezentácie minulosti lekárov a zdravotných sestier, ktoré sú spojené so starou nemocnicou v Topoľčanoch, sa koncentrujú do niekoľkých výrazných okruhov. Sú to: (1) začiatky práce v nemocnici, (2) vzťahy s kolegami a výrazné osoby medzi nimi a (3) vykonávaná činnosť a práca, fungovanie oddelení. Samotné budovy a areál starej nemocnice (4) informátori verbálne reflektovali takmer výlučne len po položení priamej otázky o charaktere, stave, kvalite atď. objektov a v odpovedi sa často objavovalo spojenie so spomienkami zaradenými do vyššie uvedených troch kategórií. Reprezentácie objektov a areálu boli teda (verbálne) vyjadrené v spojení najmä

32 Túto skutočnosť uvádza aj Brázdil a kol. (1986: 29).

s vykonávanou činnosťou a so vzťahmi a nástupom do zamestnania. Potvrdzuje to len rané formulácie Halbwachsa (2009: 187 – 189) a neskorších autorov o tom, že budovy a fyzický priestor nevystupujú v pamäti ako „nezávislé“ objekty, ale v spojitosti s udalosťami, aktivitami, vzťahmi atď., ktoré sa v nich odohrávali. Materiálne stopy sú tak len kulisami niečoho, čo bolo pre spomínajúcich oveľa dôležitejšie. Spomienky na minulosť sú založené skôr na vzťahu k ľuďom a udalostiam než na konkrétnych objektoch a priestoroch.

Pravdepodobným dôvodom koncentrácie naratívov do prvých troch tematických okruhov je úloha emócií v spomienkach (ktoré napokon informátori, v spojení s uvedenými témami, aj verbálne často deklarovali). Situácie, ktoré sprevádzali výraznejšie emócie (akým je nepochybne životný medzník, nástup na nové pracovisko, ľudská interakcia v rôznych situáciách, a tiež kolegovia, ktorých správanie takéto situácie častejšie vyvoláva atď.), sa v pamäti uchovávali totiž lepšie ako tie, v ktorých je toto spojenie slabé alebo absentuje (Levine – Pizzaro 2004). Preto prvé dve kategórie spomienok vytvárajú samostatné oblasti, hoci udalosti, ktoré sú ich predmetom, predstavujú spolu súhrnne podstatne kratšie časové obdobie ako javy, ktoré súvisia len s rutinne vykonávanou činnosťou každodenného zdravotníckeho zamestnania. Napokon aj v tejto kategórii (3), ktorá sa týka konkrétne vykonávanej práce, vystupujú do popredia také udalosti, ktoré zo „všednosti“ vybočujú, ako napríklad významné zmeny v činnosti oddelenia, sťahovanie, nové postupy, špecifické prípady a pacienti a pod., príp. sa spájajú s medziľudskými vzťahmi alebo porovnávajú minulosť so súčasným stavom. Teda udalosti, ku ktorým sa viažu (pravdepodobne) výraznejšie emócie. Takúto interpretáciu uvádzajú i výskumy o ich dôležitej úlohe v procese spomínania (Levine – Pizzaro 2004). Napokon i v názoroch na minulý i súčasný stav areálu a objektov sa viackrát vyskytla verbalizovaná emócia – príjemného estetického zážitku z lokality alebo smútku zo súčasnej devastácie.

Kolektívna pamäť bývalých zamestnancov

Stará nemocnica v Topoľčanoch, budovy a areál, je lokalitou, ku ktorej sa viažu spomienky jej bývalých zamestnancov – lekárov, zdravotných sestier a laborantov. Vychádzajú z podobných skúseností založených na dlhodobej práci v zdravotníckom zariadení, zo vzájomných medziľudských kontaktov a komunikácie. Tie prebiehali v minulosti na dennej báze. Reprezentácie minulosti sú zdieľané v špecifickej profesnej skupine ľudí, ktorá v starej nemocnici pracovala v istom časovom období (približne v 70. až 90. rokoch 20. storočia). Túto svoju skupinu komunikační partneri často označovali

spoločnými formuláciami: „*my, čo sme tam pracovali*“, „*bývalé kolegyne*“, „*sestry a lekári z bývalej / starej nemocnice*“. Vymedzovali ju vyššie uvedeními charakteristikami a zaraďovali do nej ostatných informátorov.³³ Príslušníci uvedenej skupiny sa v rôznej miere stretávajú a komunikujú aj v súčasnosti. Za významnú platformu možno považovať pravidelné (cca raz do mesiaca) stretnutia 4 – 5 zdravotných sestier na káve v cukrárni v Topoľčanoch. Dôležitou témou ich rozhovorov sú aj spomienky na bývalé zamestnanie – prežité situácie, vykonávané činnosti, kolegov. Ďalší z informátorov sa kontaktujú a komunikujú nepravidelne, a to buď pri individuálne dohodnutých občasných stretnutiach, alebo najmä náhodne, vo verejných priestoroch relatívne malého mesta. Menšia časť (4) v (novej) nemocnici stále pracuje a stretáva sa aj v rámci pracoviska. Vďaka spoločne zdieľaným charakteristikám – profesnému statusu, dlhodobej spoločnej práci v rovnakých objektoch a areáli i vďaka súčasným plánovaným i náhodným stretnutiam presahujú ich reprezentácie minulosti výlučne rámec individuálneho spomínania a nadobúdajú kolektívny charakter. A aj napriek osobným špecifikám majú výpovede jednotlivých informátorov o minulosti podobný charakter, objavujú sa v nich nielen rovnaké dominantné témy (začiatky pracovnej činnosti, vzťahy na pracovisku, vykonávaná činnosť), ale aj obsahy. Individuálne spomínanie vystupuje ako aglomerát, ktorý vzniká v účasti jedinca na pluralite skupinovej pamäti (Assmann 2001: 37). Spomienky pracovníkov môžeme označiť za kolektívnu pamäť, teda za zdieľané predstavy o minulosti rozšírené v uvedenej skupine. Táto kolektívna pamäť je zároveň manifestáciou konkrétnej sociálnej kolektivity – ľudí spolupracujúcich v minulosti v starej nemocnici a vzťahujúcich sa k tomuto miestu, a to aj na základe vlastnej skupinovej reprezentácie „*bývalých pracovníkov*“.³⁴ Dôležitou pre kolektívnu pamäť skupiny pritom nie sú samotné budovy a areál; tie predstavujú len kulisy pre spomienky na to, čo je pre ňu podstatnejšie – práca a medziľudské vzťahy, ktoré sú vo fyzickom priestore. Samozrejme, spoločné spomienky nie sú statické, nemenné, ale sa dynamicky znovuutvárajú a reaktualizujú podľa momentálnej situácie.

33 S malými individuálnymi odchýlkami, ktoré záviseli od toho, s kým a ako často informátori prichádzali do styku, na ktorom oddelení pracovali, na koho si spomenuli, kedy do nemocnice presne prišli a pod.

34 Skúmanú skupinu by sme mohli iste vnútorne diferencovať na základe ďalších vybraných znakov (napr.: sestry/lekári; pravidelne sa stretávajúci / ostatní; nepracujúci dôchodcovia / stále pracujúci a pod.) a porovnať ich reprezentácie minulosti. Vzhľadom na charakter projektu i počet informátorov to nebolo predmetom môjho bádania.

Priestor starej nemocnice

Absolútna väčšina komunikačných partnerov deklarovala to, že areál bývalej nemocnice nenavštevuje a boli tam už „veľmi dávno“. Výnimku predstavovali len tí, ktorí v nemocnici stále pracujú (4) a so skúmanou lokalitou prichádzajú do kontaktu aspoň pri príchode do terajších budov pracoviska; priamo v ňom sa však pohybujú zriedka. Viacerí tiež uvádzali, že sa mu, vzhľadom na smútok z pohľadu na chátrajúci stav, vyhýbajú. Napriek uvedenému všetci deklarovali dobrú predstavu o objektoch a celom areáli. Budovy vedeli presne opísať s ich (niekdajšou) funkciou a uviesť ich umiestnenie. Tento popis spájali s horeuvedenými spomienkami na prácu a kolegov. Stará nemocnica v kolektívnej pamäti skupiny vystupovala v odlišnej podobe (fungujúce objekty, v ktorých sa pracovalo, upravený areál a pod.), ako je jej súčasný stav. Túto konfrontáciu deklarovali aj komunikační partneri.

Objekty a areál starej nemocnice neexistujú ako absolútny architektonicko-urbanistický priestor (*space*). Ten (rovnako ako akýkoľvek iný) sa totiž relativizuje a sociálne konštruuje prostredníctvom interakcií, komunikácie, predstáv a používania ľudí, ktorí ho transformujú na miesto (*place*) s pre nich osobitým významom (Low 2017: 68). V našom prípade je tým faktorom (ktorý som skúmal ako kľúčový) kolektívna pamäť špecifickej skupiny zdravotných sestier a lekárov. Ona odkazuje na konkrétne minulé aktivity, vzťahy, komunikáciu, pocity bývalých užívateľov budov a areálu starej nemocnice. Prostredníctvom spomienok je u nich stará nemocnica spojená s osobitými reprezentáciami minulosti – začiatkami a dlhoročne vykonávanou zdravotníckou činnosťou v zamestnaní, so stretnutiami a vzťahmi s kolegami, s konkrétnymi osobami a pod. Stáva sa a je pre nich teda miestom (*place*), ktoré nesie tieto špecifické obsahy a významy. Spomienky tu vytvárajú a legitimizujú jeho chápanie a zmysel.

Kolektívna pamäť lekárov a sestier o práci sa viaže na konkrétny areál bývalej nemocnice, zároveň je tento priestor reflektovaný prostredníctvom aktivít a vzťahov ľudí, ktorí v ňom pracovali. Vzťah medzi pamäťou a priestorom je teda obojsmerný, ako to formuloval už Halbwachs (2009: 187–189). A ako uvádza Said (2000), úloha kolektívnej pamäti je v tom, že vytvára a odôvodňuje zmysel miesta. Hoci som (z vyššie vysvetlených dôvodov) nerobil výskum inej skupiny – napríklad bývalých pacientov, súčasných zamestnancov nemocnice alebo obyvateľov Topoľčian –, môžeme predpokladať (na základe špecifických charakteristík týchto skupín), že budovy a areál starej nemocnice budú niešť u nich iné pamäťové stopy a odlišné významy. Každá zo skupín má totiž iný spôsob „zvýznamňovania“ a vytvárania miesta, čo vedie k mnohopočetnosti konštruovania (rovnakého) priestoru.

Tak ako kolektívna pamäť nie je statickou kategóriou, nie je ním ani (ňou) sociálne konštruované miesto. A okrem samotných spomienok vplývajú na transformáciu priestoru aj iné faktory, napríklad tie, ktoré sú spojené so sociálnou produkciou (s ktorou je sociálna konštrukcia dialekticky prepojená). Preto zmeny v budúcnosti – ako napríklad nové využitie budov a areálu, zriadenie múzea a pod.³⁵ – môžu ovplyvňovať aj podobu reprezentácie miesta (*place*) u lekárov a zdravotných sestier (a tiež ich kolektívnej pamäti). Môj výskum bol a mohol byť teda len zachytením reprezentácie miesta tak, ako bolo konštruované prostredníctvom spomienok skupiny bývalých zdravotných pracovníkov starej nemocnice v konkrétnom čase a podobe.

Záver

Budovy a areál starej nemocnice v Topolčanoch sú súčasťou mesta od sklonku 19. storočia a približne jedno storočie naplno slúžili zdravotným potrebám obyvateľov regiónu. Z kapacitných a stavebno-technických dôvodov sa postupne od 70. rokov 20. storočia jej funkcie a jednotlivé oddelenia presúvali do novopostavenej budovy. V súčasnosti je väčšina objektov starej nemocnice mimo prevádzky, spolu s areálom chátra a podlieha devastácii. Okrem svojich architektonicko-umeleckých a stavebno-technických hodnôt je táto lokalita aj dokladom dejinného vývoja zdravotníctva, verejných stavieb a priestorov atď.; je súčasťou histórie mesta i regiónu. Jedinečným prvkom mozaiky, ktorý spoluvytvára osobitosť a hodnotu budov a areálu starej nemocnice v Topolčanoch, je aj kolektívna pamäť – sociálna reprezentácia minulosti. Svoj výskum som zamerlal na jej podobu u bývalých dlhoročných zamestnancov tohto zdravotníckeho zariadenia. Ich spoločne zdieľané spomienky sa viažu predovšetkým k dôležitým momentom v zamestnaní, vykonávanej práci a vzťahom s kolegami. Samotné budovy a prilahlé územie figurujú len ako pozadie pre uvedené spomienky; v spomienkach informátorov majú význam vďaka nim. Kolektívna pamäť vo svojej konkrétnej podobe sa podieľa aj na „osvojovaní si“ priestoru (*space*) a jeho transformácii na miesto (*place*) so špecifickými hodnotami a zmyslom pre danú skupinu. Je miestom, ktoré v spomienkach vystupuje ako priestor vytvárania a rozvíjania vzájomných vzťahov, zážitkov s kolegami; vykonávania profesných činností a zažívania rutinných i osobitých, najmä pracovných situácií. Tieto významy, ktoré obsahuje miesto pre bý-

35 Riešený projekt predložil tiež viaceré alternatívy možného budúceho využitia objektov a areálu starej nemocnice napr. na stacionár, penzión; športovo-re-laxačné centrum; múzeum, galériu, kreatívno-kultúrne centrum atď.

valých zamestnancov, sú pre nich jedinečné, a to (aj) vďaka ich spoločne zdieľaným spomienkam.

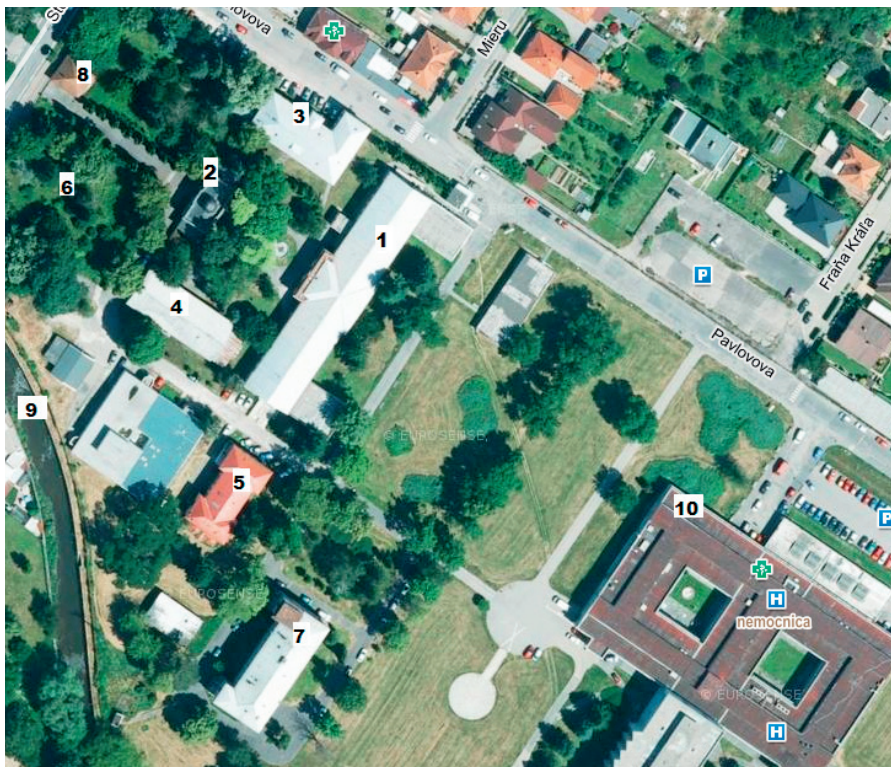
Do procesu zhodnocovania, revitalizácie, ochrany a plánovania ďalšieho využitia historických lokalít je dôležité zapojiť „ľudskú skúsenosť“, ktorej dôležitým aspektom sú aj reprezentácie minulosti. Tie slúžia nielen na priblíženie a vytvorenie „príbehu“ stavieb a areálov, ale zároveň formujú i vzťah k nim a ovplyvňuje ich budúcu existenciu. Aj pri zapájaní verejnosti do pamiatkovej ochrany je pritom tiež potrebné počítať s faktom, že dôverný vzťah si ľudia nevytvárajú na základe samotných fyzických objektov a priestorov, ale v prvom rade na základe udalostí a medziľudských väzieb, ktoré v nich zažili.

Júl 2020

Literatúra

- Assmann, Jan. 2001. *Kultura a paměť. Písmo, vzpomínka a politická identita v rozvinutých kulturách starověku*. Praha: Prostor (pôvodné vydanie v roku 1992).
- Bitušíková, Alexandra. 2018. Parades of Monuments and Memorials: Transformation of Memory, Place and Identity in a Slovak City. *Narodna umjetnost* 55: 147–164. <https://doi.org/10.15176/vol55no207>
- Bourdieu, Pierre. 1984. *Distinction*. Cambridge: Harvard University Press.
- Boyer, Christine. 1994. *The City of Collective Memory*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Brázdil, Bernard. a kol. 1986. *Storočnica topolčianskej nemocnice*. Martin: Osveta.
- Burzová, Petra – Dvořáková, Ilona – Hejnal, Ondřej – Růžička, Michal – Toušek, Laco. 2013. Dělnická kolonie Karlov: místo, paměť a identita. *Český lid* 100, 3: 259–279.
- Ferencová, Michaela – Nosková, Jana. (eds.) 2009. *Paměť města. Obraz města, veřejné komemorace a historické zlomy v 19.–21. století*. Brno: EÚ AV ČR.
- Halbwachs, Maurice. 2009. *Kolektivní paměť*. Praha: SLON.
- Hebbert, Michael. 2005. The street as locus of collective memory. *Environment and Planning D: Society and Space* 23, 4: 581–596. <https://doi.org/10.1068/d55j>
- Lefebvre, Henry. 1991. *The production of space*. Oxford: Blackwell (pôvodné vydanie v roku 1974).
- Levine, Linda – J. Pizzaro, David A. 2004. Emotion and memory research: a grumpy overview. *Social Cognition* 22, 5: 530–554.

- Low, Setha – Lawrence-Zúñiga, Denise. 2003. *The Anthropology of Space and Place: Locating Culture*. Oxford – New York: Blackwell.
- Low, Setha. 2014. Spatializing Culture: An Engaged Anthropological Approach to Space and Place. In: Gieseeking, Jen Jack et al. (eds.): *The People, Place, and Space Reader...* London: Routledge: 34–38.
- Low, Setha. 2017. *Spatializing Culture. The Ethnography of Space and Place*. London and New York: Routledge.
- Luther, Daniel. 2009. Priestorová diverzita mesta a lokálna pamäť obyvateľov: prípad Bratislava. *Český lid* 96, 4: 381–394.
- Mácha, Přemysl. 2010. Krajiny antropologie a antropologie krajiny. *Český lid* 97, 3: 225–245.
- Moliner, Pascal – Bovina, Inna. 2019. Architectural Forms of Collective Memory. *International Review of Social Psychology* 32, 1: 1–11. <https://doi.org/10.5334/irsp.236>
- Said, Edward W. 2000. Invention, Memory, and Place. *Critical Inquiry* 26, 2: 175–192.
- Soja, Edward. 2008. Taking Space Personally. In: Warf, Barney – Arias, Santa (eds.): *The Spatial Turn: Interdisciplinary Perspectives*. London: Taylor and Francis: 11–35.
- Šimeková, Linda. 2014. The effects of globalisation on the intercultural environment and local culture of a small Slovak spa in Zahorie: theoretical context and preliminary research. *Ethnologia Slovaca et Slavica* 36: 55–66.
- Šubrt, Jiří – Maslowski, Nicolas – Lehmann, Štěpánka. 2014. Soudobé teorie sociální paměti. In: Maslowski, Nicolas a kol. (eds.): *Kolektivní paměť. K teoretickým otázkám*. Praha: Karolinum: 31–45.
- Tišliar, Pavol – Kačírek, Ľuboš – Janto, Juraj. 2020. History and memory of hospital sites. On the example of the old hospital in Topolčany. *Muzeológia a kultúrne dedičstvo* 8, 1: 31–45.
- Tuan, Yi-Fu. 2001. *Space and Place. The Perspective of Experience*. London, Minneapolis: University of Minnesota Press (pôvodné vydanie v roku 1977).
- Vargová, Lenka. 2015. Stavebná činnosť a bývanie v Prešporku od polovice 19. storočia do roku 1919. *Muzeológia a kultúrne dedičstvo* 3, 2: 83–96.



Obr. 1 Letecká mapa areálu starej nemocnice v Topoľčanoch.

Legenda: 1. hlavná budova, 2. kaplnka s vstupnou bránou, 3. administratívna budova, 4. hospodárska budova, 5. kožný pavilón, 6. nemocničný park, 7. funkcionalistická budova infekčného pavilónu, 8. vrátnica s pôvodným vstupom do areálu, 9. potok Chotina, 10. nová budova nemocnice

Zdroj: mapy.cz, legenda: Juraj Janto



Obr. 2a



Obr. 2b

Obr. 2 Kaplnka so vstupom.

Foto: Mgr. art. Matej Kováč, 2017. Fotografie vznikli v rámci riešenia projektu Interdisciplinárny prístup k ochrane kultúrneho a prírodného dedičstva (016STU-4/2017), www.kdtop.sk



Obr. 3 Pohľad na hlavnú budovu starej nemocnice s bývalou fontánou v popredí.

Foto: Mgr. art. Matej Kováč, 2017



Obr. 4 Budova pôvodného infekčného oddelenia.

Foto: Mgr. art. Matej Kováč, 2017



Obr. 5 Bývalý kožný pavilón.
Foto: Juraj Janto, 2019