

Literaturoznawstwo



Narracje maladyczne

ISSN 2451-1595
nr 12/2018

ARTYKUŁY

Alicja Dąbrowska **Wieloaspektowość choroby w *Bez dogmatu* Henryka Sienkiewicza**

Katarzyna Kowalik ***Zeno Cosini* Itala Sveva – apogeum i kres dekadencjonalnej choroby we Włoszech**

Marek Kurkiewicz **Pierwiastki maladyczne w opowiadaniach Kazimierza Kummera**

Ireneusz Szczukowski **„A my tam i z powrotem”. Szpital i choroba w poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego**

Marta Zambrzycka **Choroba ciała/choroba społeczeństwa w ukraińskiej literaturze popularnej na przykładzie powieści Luko Daszwar *Za zapachem mięsa***

Agata Łżykowska-Uszczuk **Dramat jako forma autoterapii – *4.48 Psychosis***

RECENZJE

Bernadetta Darska ***Katastrofa* jako nieuchronna zmiana i stały punkt odniesienia**

Barbara Stelingowska **Nieśmiertelne historie bogów i półbogów w nowym wydaniu**

Ireneusz Szczukowski ***Wzorce osobowe w dawnej literaturze i kulturze polskiej* pod red. Bernadetty M. Puchalskiej-Dąbrowskiej i Elżbiety A. Jurkowskiej**



Literaturoznawstwo



Narracje maladyczne

ISSN 2451-1595

nr 12/2018



Zespół redakcyjny

Redaktor naczelny:

dr hab. Beata Morzyńska-Wrzosek (UKW w Bydgoszczy)

Z-ca redaktora naczelnego:

dr Dorota Utracka (AHE w Łodzi)

Redaktorzy językowi:

dr Ewa Ciesielska-Gdak (AHE w Łodzi) (j. polski)

dr Hanna Stypa (UKW w Bydgoszczy) (j. niemiecki)

dr Michael Fleming (AHE w Łodzi) (j. angielski)

Rada Naukowa

dr Ewa Bagłajewska-Miglus (Europa-Universität Viadrina in Frankfurt/Oder / Niemcy)

prof. dr hab. Margreta Grigorowa (Wielkotyrnowski Uniwersytet św. św. Cyryla i Metodego / Bułgaria)

prof. dr hab. Andrzej de Lazari (Stowarzyszenie Mosty Europy)

dr hab. (doc.) Libor Martinek, prof. UW r (Śląski Uniwersytet w Opawie / Czechy; Uniwersytet Wrocławski)

dr Wiera Meniok (Państwowy Uniwersytet Pedagogiczny im. Iwana Franki w Drohobyczu / Ukraina)

dr hab. (doc.) Gabriela Olchowa (Uniwersytet Mateja Bela w Bańskiej Bystrzycy / Słowacja)

dr hab. (doc.) Jana Raclavska (Uniwersytet Ostrawski / Czechy)

prof. dr hab. Oleg V. Riabov (Saint Petersburg State University / Russia)

prof. dr hab. Jerzy Smulski (Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu)

prof. dr hab. Jerzy Snopek (Instytut Badań Literackich PAN w Warszawie)

prof. dr hab. Michaił Timofeev (Iwanowski Państwowy Uniwersytet w Iwanowie / Rosja)

prof. dr hab. Jan Tomkowski (Instytut Badań Literackich PAN w Warszawie)

dr hab. (doc.) Marta Vojteková (Uniwersytet Preszowski / Słowacja)

prof. dr hab. Seweryna Wyślouch (Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu)

prof. dr hab. Bogusław Żyłko (Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi)

Recenzenci

Lista recenzentów jest publikowana na stronie internetowej czasopisma.

Redakcja „Literaturoznawstwa”

Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi

Katedra Literaturoznawstwa

90-212 Łódź, ul. Sterlinga 26, pok. 315

e-mail: dutracka@ahelodz.pl / literaturoznawstwo@abas.pl

© Copyright by Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi

Łódź 2018

Wersja elektroniczna

(numery stron zgodne z wersją drukowaną)

e-ISSN 2451-1595

Wersją podstawową czasopisma jest wersja drukowana

ISSN 1897-340X

Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi

90-212 Łódź, ul. Sterlinga 26

tel. 42 63 15 908

wydawnictwo@ahelodz.pl

www.wydawnictwo.ahelodz.pl

SPIS TREŚCI

Narracje maladyczne	7
ARTYKUŁY	
Alicja Dąbrowska Wieloaspektowość choroby w <i>Bez dogmatu</i> Henryka Sienkiewicza	9
Katarzyna Kowalik Zeno Cosini Itala Sveva – apogeum i kres dekadencej choroby we Włoszech	35
Marek Kurkiewicz Pierwiastki maladyczne w opowiadaniach Kazimierza Kummera	47
Ireneusz Szczukowski „A my tam i z powrotem”. Szpital i choroba w poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego	67
Marta Zambrzycka Choroba ciała/choroba społeczeństwa w ukraińskiej literaturze popularnej na przykładzie powieści Luko Daszwar <i>Za zapachem mięsa</i>	79
Agata Łżykowska-Uszczuk Dramat jako forma autoterapii – <i>4.48 Psychosis</i>	93
RECENZJE	
Bernadetta Darska Katastrofa jako nieuchronna zmiana i stały punkt odniesienia	103
Barbara Stelingowska Nieśmiertelne historie bogów i półbogów w nowym wydaniu	107

Ireneusz Szczukowski

Wzorce osobowe w dawnej literaturze i kulturze polskiej,

pod red. Bernadetty M. Puchalskiej-Dąbrowskiej i Elżbiety A. Jurkowskiej..... 111

Noty o autorach 115

Informacje dla autorów rocznika „Literaturoznawstwo” 119

LIST OF CONTENTS

Maladic narrations	7
---------------------------------	---

ARTICLES

Alicja Dąbrowska The multifaceted character of disease in <i>Bez dogmatu</i> by Henryk Sienkiewicz	9
--	---

Katarzyna Kowalik <i>Zeno's Conscience</i> by Italo Svevo – the apogee and the end of decadent illness in Italy	35
---	----

Marek Kurkiewicz Malady elements in the stories Kazimierz Kummer	47
--	----

Ireneusz Szczukowski “A my tam i z powrotem”. Hospital and illness in the poetry of Eugeniusz Tkaczyszyn-Dycki	67
--	----

Marta Zambrzycka Illness of the body/illness of society in the Ukrainian popular literature: The example of <i>The smell of meat</i> by Luko Dashvar	79
--	----

Agata Łżykowska-Usczyk Drama as a form of autotherapy – <i>4.48 Psychosis</i>	93
---	----

REVISIONS

Bernadetta Darska Catastrophe as inescapable change and a permanent point of reference	103
--	-----

Barbara Stelingowska	
Immortal stories of gods and demigods in a new edition	107
Ireneusz Szczukowski	
<i>Personal Paradigms in Od Polish Literature and Culture</i> [review].....	111
The information about the authors	115
The information for authors	119

NARRACJE MALADYCZNE

Opatrując dwunasty numer czasopisma „Literaturoznawstwo” tytułem *Narracje maladyczne*, włączamy się w aktualny nurt wieloaspektowych rozważań nad interdyscyplinarnym dyskursem poświęconym chorobie w jej szerokim (metaforycznym i dosłownym) rozumieniu. Pochylamy się nad dyskursem usytuowanym na przecięciu problematyki literaturoznawczej, medycznej, filozoficznej, egzystencjalnej¹, społecznej i antropologicznej, nawiązując każdorazowo do zagadnień diagnozujących stan współczesnej myśli kulturowej czy refleksji nad kondycją humanistyki jako nauki otwartej.

W wartościowaniu kondycji człowieka, świata, kultury francuskie słowo *malade* wprowadza wyraźnie negatywne konotacje, odsyłając do tego, co chore, zniszczone, zużyte, wegetujące, zepsute. W ślad za tym porządkiem znaczeń wkraczamy w obszar tego, co zmarginalizowane i wykluczone, co wpisane w kulturę Inności i Obcości, anormalności, szaleństwa, patologii i wynaturzenia, a wreszcie, co związane z doświadczeniem bólu, traumy, co naznaczone stygmatem tabuizacji i wyparcia.

W kanonicznym eseju poświęconym chorobie jako metaforze kulturowej Susan Sontag pisze:

Choroba jest nocną półkulą życia, naszym bardziej uciążliwym obywatelem. Od dnia narodzin każdy z nas posiada jakby dwa paszporty – przynależy zarówno do świata zdrowych, jak i do świata chorych. I choć wszyscy wolimy przyznawać się raczej do lepszego z tych światów, prędzej czy później [...] musimy uznać również nasz związek z tym drugim².

¹ Por. J. Tymieniecka-Słuchanek, *Choroba – ciało – dusza w literaturze i kulturze*, Katowice 2017, s. 9 i nast.

² S. Sontag, *Choroba jako metafora*, [w:] M. Szpakowska (red.), *Antropologia ciała*, Warszawa 2008, s. 131.

Zgodnie z myśleniem amerykańskiej intelektualistki jasność (zdrowie, witalność, życie) wydaje się zatem rewersem ciemności (choroby, upadku, rozpadu) i odwrotnie, a doświadczenie choroby – stanem czy też etapem nieuniknionym wszystkiego, co żyje, rozwija się i obumiera. Refleksja nad doświadczeniem maladycznym i sposobami jego przedstawiania okazuje się więc tematem uniwersalnym, pozwalającym odsłonić w różnych modelach ekspresji i artykulacji kulturowej ten aspekt istnienia, który wskazuje na ambiwalencję i biegunowy porządek świata.

Prezentowane tu interpretacje dawnych i współczesnych tekstów kultury, opierając się na różnych szkołach metodologicznych i krytycznych, dotyczą także różnych kręgów i tradycji literacko-kulturowych (polskiej, ukraińskiej, włoskiej, angielskiej). Dopełnieniem poszukiwań naukowych prezentowanych w artykułach są cenne i wnikliwe recenzje najnowszych prac literaturoznawczych pośrednio lub bezpośrednio nawiązujących do tematyki numeru. Autorzy studiów, szkiców i analiz, proponując zaktualizowane spojrzenie na problem reprezentacji choroby, przedmiotem badań czynią zarówno lirykę, utwory prozatorskie, jak i dramat. Skupiają się na takich zagadnieniach, jak: psychosomatyczny i modelujący charakter doświadczenia maladycznego, społeczna (indywidualna i zbiorowa) tożsamość chorego, chory jako podmiot piszący (formalno-estetyczne wyznaczniki narracji maladycznych), performatywny tekst dramatyczny/teatralny jako przestrzeń terapii, topografie naznaczone chorobą (szpital, klinika), relacje pacjent–lekarz (terapeuta), redefinicja stereotypów choroby, jej kulturowe i literackie reprezentacje i kategorie (choroba duszy, choroba wyimaginowana, *mal di vivere*).

Interesujące spostrzeżenia i wnioski dotyczą także zagadnień szerszych, w tym choroby jako metafory doświadczenia formacyjnego, krytycznego zapisu stanu choroby epoki („choroba wieku”), choroby społeczeństwa czy też choroby kultury, noszącej obecnie – zdaniem Jeana Baudrillarda – znamiona „skażenia, wyczerpania i eksterminacji, epidemii wirusowego, radiacyjnego rakowatego rozrostu”³. W ten sposób kolejny numer rocznika przez swój profil tematyczny wpisuje się w szerokie konteksty kulturowe, wychodząc naprzeciw tendencjom dominującym we współczesnym dyskursie humanistycznym.

BIBLIOGRAFIA

Baudrillard J., *Przejrzystość zła. Esej o zjawiskach skrajnych*, Warszawa 2009.

Sontag S., *Choroba jako metafora*, [w:] M. Szpakowska (red.), *Antropologia ciała*, Warszawa 2008.

Tymieniecka-Słuchanek J., *Choroba – ciało – dusza w literaturze i kulturze*, Katowice 2017.

Dorota Utracka
z-ca redaktor naczelnej

³ J. Baudrillard, *Przejrzystość zła. Esej o zjawiskach skrajnych*, Warszawa 2009, s. 7–10.

Alicja Dąbrowska  <https://orcid.org/0000-0001-6784-4177>
 Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

WIELOASPEKTOWOŚĆ CHOROBY W *BEZ DOGMATU* HENRYKA SIENKIEWICZA

Powstała u schyłku XIX wieku powieść Henryka Sienkiewicza oddaje w pełni atmosferę choroby czasu, dostrzeganą przez publicystów i lekarzy lat 1888–1894 jako zjawisko z psychopatologii, rodzaj newrozy, z którą splatał się światopoglądowy pesymizm:

Newroza panuje jak królowa nad naszą epoką, która ją uznaje, poddaje się jej do tego stopnia, że odrzuciwszy parę, elektryczność i inne drobniejsze odkrycia, wiek nasz nazywają wiekiem nerwowym, gdyż newroza stała się niemal wiarą, religią, której arcykapłanem jest Charcot¹, ojcem – Schopenhauer, a wszystkim znana wielka tragiczka (Sarah Bernard [...]) – uosobionym ideałem².

Nie tylko liczba chorób nerwowych wzrasta z dniem każdym, [...] ale wszędzie spotykamy owe jakieś dziwne uczucie umysłowego niepokoju³.

Robakiem, który toczy owoc życia cywilizowanego, zatrzuwa naszą energię życiową i pozbawia nas szczęścia na ziemi, jest tzw. „nerwowość”⁴.

„Nerwowość” jest najczęściej używana jako określenie tzw. choroby wieku, kojarzącej się z obyczajowością romantyzmu. Nerwowiec różni się jednak od romantyka scen-

¹ Jean-Martin Charcot (ur. 29 listopada 1825 r. w Paryżu, zm. 16 sierpnia 1893 r. w Montsauche-les-Settons) – francuski lekarz neurolog, profesor anatomii patologicznej i neurologii. Zajmował się zwłaszcza histerią i jej leczeniem hipnozą i sugestią. Zob. T. Roźniatowski, *Mała encyklopedia medycyny*, Warszawa 1979, s. 146.

² A. Deschamps, *Newrozy i pesymizm*, Odczyt wygłoszony w Towarzystwie Naukowym w Clermont-Ferrand 4 marca 1888 r., Warszawa 1890, http://rcin.org.pl/Content/4079/WA004_2203_T2984_Deschamps-newrozy-i.pdf [dostęp: 29.10.2018], s. 3.

³ Cyt. za R. Zimand, *Dekadentyzm warszawski*, Warszawa 1964, s. 33.

⁴ Cyt. za K. Kłosińska, *Powieści o „wieku nerwowym”*, Katowice 1988, s. 22. Nauka końca XIX stulecia wnikliwie bada psychofizyczne przypadłości i neurozy, obłądki. Zob. T. Walas, *Ku oichłani (dekadentyzm w literaturze polskiej 1890–1905)*, Kraków 1986, s. 96.

tycznym sposobem określania swej choroby. Częściej stosowano dla tej ukształtowanej w drugiej połowie XIX i na początku XX wieku postawy dekadencej wobec kultury i społeczeństwa, nacechowanej chorobliwym sceptycyzmem poznawczym i dojmującym poczuciem kryzysu współczesnej cywilizacji, jak i literackich manifestacji kryzysu osobowości, dekadentyzmu samą nazwę *choroba wieku*.

Jej problematyka rozpatrywana była wielokrotnie, m.in. przez Romana Zimanda, Krystynę Kłosińską, Teresę Walas. W pojawiającej się u schyłku pozytywizmu „ufilozoficznionej” odmianie powieści, określonej przez Henryka Markiewicza jako proza o „bezdogmatowcach i melancholikach”⁵, której bohaterami są „nerwowcy” (w tym *Bez dogmatu* Sienkiewicza, *W wieku nerwowym (Moja spowiedź)*. Powieść w dwóch tomach Leo Belmonta, *Hrabia August. Notatki i wrażenia* Aleksandra Mańkowskiego, *Śmierć. Studium* Ignacego Dąbrowskiego⁶), podejmowano również analizy/diagnozy przyczyn i skutków, a także sposobów zwalczania infekującej całe społeczeństwo choroby wieku i cywilizacji.

„Nerwowość”, stanowiąc początkowo określenie całego wieku XIX, artykułuje głównie poczucie niepewności, kryzysu, niejasnych, choć dających się „ściśle”, „naukowo” opisać zagrożeń. Odczuwana najpierw jako odstępstwo, odchylenie od normy, jako choroba, w modernizmie sama staje się normą⁷. Wraz z pojawieniem się bowiem bohatera modernistycznego „nerwowość” traci swój walor odróżniający. Bohater Tetmajera, Przybyszewskiego, Berenta jest oczywiście „nerwowi”, bywa nawet okazem patologicznym, ale ten status przestaje być powodem bezustannych rozterek i podejrzeń.

W *Bez dogmatu* choroba ma jednak różnorakie aspekty. Dla życia ludzkiego ogromne znaczenie ma samopoczucie nie tylko psychiczne, ale także fizyczne i społeczne. W tle nadrzędnej problematyki choroby jako psychicznej newrozy, „nerwowości”, wyłania się w dyskursie malarycznym wpisanym w powieść Sienkiewicza **choroba w znaczeniu dolegliwości fizycznej** – braku zdrowia. Choroba w tym sensie to gorączka czy ból głowy, odchylenie od normalnego samopoczucia. Choroba w takim właśnie aspekcie wiąże się bezpośrednio z samym procesem twórczym. Pozwala wskazać powiązanie pomiędzy powieścią a naznaczoną różnymi dolegliwościami biografią pisarza. Do pisania nowożytnej powieści współczesnej przystępuje bowiem Sienkiewicz w okolicznościach przeżywania zarówno własnych niedomagań fizycznych, jak i konieczności przeprowadzenia operacji córki. Z tych własnych niedyspozycji, chronologicznie wcześniejszych, zwierza się w korespondencji z Mścisławem Godlewskim i Jadwigą Janczewską. Pierwszemu wyznaje, jak bardzo pogrążył się w przygnębieniu, stanowiącym wynik przepracowania:

⁵ Artykułująca polemiczny stosunek autorów do przeżywającej się już doktryny światopoglądowej i literackiej. Ze względu na prymat pierwszoosobowej formuły narracyjnej proza ta włączona została przez Michała Głowińskiego w ramy „powieści młodopolskiej”, dla której stanowi – zdaniem autora monografii – fazę wstępną. Powieść lat dziewięćdziesiątych może być odczytana jako ostatnie ogniwo prozy pozytywistycznej i pierwsze – młodopolskiej. Jest zjawiskiem pogranicznym, w którym można dostrzec symptomy przełomu. Zob. H. Markiewicz, *Bezdogmatowcy i melancholicy*, [w:] tegoż, *W kręgu Żeromskiego*, Warszawa 1976; M. Głowiński, *Powieść młodopolska: studium z poetyki historycznej*, Kraków 1997.

⁶ Zob. A.Z. Makowiecki, *Młodopolski portret artysty*, Warszawa 1971, s. 33 i 161.

⁷ S. Przybyszewski pisał: „Norma jest głupotą, degeneracja zaś to geniusz”. Cyt. za tamże, s. 158.

Winternitz znalazł moje zdrowie niedobrym. [...] mówił, że z przepracowania się popadłem w anemię mózgu, która wymaga absolutnego odpoczynku. Zakazał mi nawet czytać, chodzić do teatru etc. Co do czytania nie mogę go wysłuchać⁸.

O dolegliwościach doskwierających autorowi *Trylogii* także już w czasie jej kończenia nader często informuje szwagierkę i zarazem przyjaciółkę. Narzeka na tak silne bóle z powodu „iszjasu”, „że się ze strachem myśli o każdym ruchu”⁹ i w związku z którym radzi się znanych mu znakomitych warszawskich lekarzy: darzonego przez Sienkiewicza wyrazem uznania Karola Benniego, a z uwagi na jego wyjazd – zaprzyjaźnionego z autorem *Bez dogmatu* od czasów szkolnych Konrada Dobrskiego, który zapisuje mu lekarstwa. Natomiast informacje o kuracjach odbywanych w roku 1887 i 1888: w miejscowości górskiej Gastein (odebranej w sierpniu jako ponura i zimna), w Kaltenleutgeben (pod kierunkiem próbującego różnych kuracji Winternitza), zimnych kąpielach w Helgoland oraz Ostendzie (w 1889), świadczą o tym, że potrzebujący wytchnienia z powodu przepracowania pisarz usilnie szuka w nich zdrowotnego ratunku¹⁰.

Latem 1889 roku na odroczenie tworzenia powieści wpłynęły wyjazdy, ale spowolnienie pracy twórczej spowodowały przede wszystkim poważne zdrowotne kłopoty córki, o których przejęty ojciec donosi szwagierce:

Dziś o 3-ciej [...] pójde z małą do Rydygiera¹¹, a jeśli nic nie stanie na przeszkodzie, operacja będzie jutro – [...]; Po operacji wezwę do małej Jakubowskiego¹². Jeśli uzna potrzebę Rabki lub Iwonicza koniecznie, podsunę mu przynajmniej myśl, żeby to było w tym czasie, kiedy ja będę w Ostendzie, tj. żebyśmy do tego czasu i potem mogli być wszyscy razem (L II 71–72).

O przebiegu choroby dziecka i zabiegu chirurgicznym gardła pisze z dużym znanstwem, co świadczy o skrupulatnym, wręcz scjentyistycznym zgłębianiu przebiegu leczenia¹³.

⁸ H. Sienkiewicz, *Listy do Mścislawa Godlewskiego*, Wrocław 1956, s. 77.

⁹ „Co to za ból w tym iszjasie, trudno wypowiedzieć. I dziś jeszcze boli, ale już nie tak, jeno że człowieka zmęczony bezsennością”. H. Sienkiewicz, *Listy*, t. 2: *Część pierwsza (Jadwiga i Edward Janczewscy)*, Warszawa 1996, s. 317. W kolejnych cytatach korzystam z tego wydania, podając w nawiasie L I (lub 2) i strony cytatu.

¹⁰ W Gastein pisarzowi „duszno i żebra [go] bolą od oddychania jakby po pracy i zmęczeniu. [...] Kąpiele są przyjemne, choć sprawiają zawrót głowy – i niezmiernie cisną” (L II 429–430); „Winter[nitz] zakazał mi pracować na czas bez terminu, zakazał nawet czytać, chodzić do teatru, mówił, iż źle zrobiłem, idąc na wystawę obrazów w Wiedniu, prosił, żeby nie pisywać listu, słowem, stwierdził zmęczenie, przepracowanie wymagające bardzo stanowczej kuracji – i wynikającą stąd anemię mózgu. [...] całkowicie zmienił kurację. Biorę teraz laken-bady, piję Kissingen, nie zakładam bindy – słowem prócz duszu nic nie zostało z dawniejszego. Nie kazał mi także chodzić za wiele, a przede wszystkim powtórzył zakaz roboty jakiegokolwiek. [...] Miewam także niemal co dzień silniejszy lub słabszy ból głowy [...]. Kuracja zaszkodziła mi raczej, niż pomogła. [...] Mianowicie dokucza mi ból krzyża i ból w stopie tak silny, jak czasem bywa ból zębów” (L I 520; 533–534; 549).

¹¹ Ludwik Rydygier – jeden z najwybitniejszych chirurgów polskich i światowych; który dokonał 19 czerwca 1889 r. skomplikowanej operacji gardła Jadwigi Sienkiewiczówny. Zob. L II 74.

¹² Maciej Leon Jakubowski – chirurg, ginekolog i pediatra. Zob. tamże.

¹³ Zob. L II 75–76: „Parę słów tylko, [...] żeby Ci donieść, jak się operacja odbyła. Otóż ciężiej, niż się sam doktor spodziewał. Gruczoł składał się z całego gniazda gruczołów większych i mniejszych; niektóre nie były zropiałe, ale główny bardzo. Musiano oczyszczać niektóre naczynia i karotynę [tętnicę szyjną] z drobnych jak ziarenka gruczołków tej samej natury, co główny; część mięśnia i część jednego z pomniejszych naczyń usunięto. Rydygier wczoraj jeszcze, po obejrzeniu gruczołu, sądził, że będzie sprawa łatwiejsza, dlatego że przez muskuł nie mógł zmacać całości. – Operacja trwała półtorej godziny... Mała nie obudziła się wcale i jeszcze potem długo spała. Teraz

Także w kolejnych listach wykazuje się Sienkiewicz zarówno fachowością w kwestii choroby oraz rekonwalescencji po operacji, jak i troskliwością ojcowską; objawia też radość, gdy może donieść już tylko dobre wiadomości o stanie zdrowia dziecka¹⁴. Pisząc o coraz lepszym stanie „małej” Jadwigi, która wstaje, chodzi i wkrótce zdejmą jej bandażę, Sienkiewicz jednocześnie pisze o przeciwnym zgoła własnym stanie ducha, którego powodem jest odwołujący wyjazd pisarza proces gojenia sączącej się jeszcze rany córki¹⁵. Gdy pod koniec lipca 1889 roku wyjeżdża do Berlina i do Cuxhaven, a stamtąd statkiem do Helgoland, następnie z Hamburga do Ostendy, starając się pisać, kuruje się z kolejnych niedomagań, narzekając zarazem na nieskuteczność leczenia:

Na nieszczęście dostałem scjatyki¹⁶ i bardzo silnego reumatyzmu w lewym ramieniu, tak że ręką ruszać nie mogę. Od dwóch dni nie kąpię się. Brałem dziś parówkę, ale mi po niej gorzej (L II 125).

Pobierając umiarkowaną kurację hydroterapii w październiku i listopadzie 1889 roku, w Kalten[leutgeben], informuje Janczewską o obraniu dla książki formy pamiętnikowej (zob. L II 144–147). Nadając powieści tytuł *Bez dogmatu*, kończy ją ostatecznie w roku 1890, pisząc w liście do Jadwigi Janczewskiej (z 1889), że tematem jej jest:

Natura ludzka wzięta głębiej niż się ją powszechnie bierze w polskich zwłaszcza powieściach [...]. Jednym słowem będzie to kawałek duszy złożonej, chorej, ale prawdziwej (L II, 156).

(g. 12) to budzi się i piszczy (głównie na bandażę, w które ma spowitą główkę, szyję i część piersi) – to znowu drzemie. Spodziewają się, że gorączki nie będzie. – Rana zaszyta i opatrunek położono stały, który zdejmie się dopiero, gdy go już wcale nie będzie potrzeba. Gdyby jednak przecięcie zaczęło się ropić – czego się zresztą nie spodziewają, trzeba by je opatrywać i w takim razie nie można by się stąd ruszyć bardzo długo. – Nieobecność gorączki będzie znakiem, że gojenie odbywa się normalnie. [...] Rydzg[ier] mówi, że był ostatni czas, gdyż gruczoł pokryty muskułem nie mógłby się przebić na zewnątrz, ale wylewałby się do klatki piersiowej. W ogóle trzeba było operację robić przed miesiącem lub półtora. Teraz oczyszczono kompletnie, ale było trudniej i niebezpieczniej. Z tym wszystkim [...] w ropie prątków gruźliczych jeszcze nie było. Z powodu dobrych sił małej jest wszelka nadzieja, że wszystko pójdzie najlepiej”.

¹⁴ Zob. L II 77, 79, 81–82: „Mała ma się normalnie. – Mateczce zdawało się, że oddech jest przyspieszony, ale doktor przyszedłszy dziś (piątek) znalazł, że gorączki nie ma wcale (37,2). Po takich operacjach często przychodzą zapalenia płuc – szczęściem, zdaje się, że u małej nie ma ani prawdopodobieństwa do tego – bo trzecia doba idzie, a gorączki nie ma śladu. Kupiłem jej dziś kilka porcelanow[ych] zwierzątek, do których się uśmiechała i bawiła się nimi chętnie. [...] Dziś mam zamiar nocować przy małej, a mateczkę wyprawić spać na całą noc. [...] Mała spała od 8–6; obecnie jest wesoła, oczy jasne, humor dobry, terkocze ciągle i gdy odchodził z pokoju, nie pozwalala. Ciągle robi projekta, co komu pośle, jakie listy będzie pisać. [...] Dzinka ma się doskonale, kręci się, śmieje, bawi, je dobrze; jutro pozwalają jej już wstać, kłopot tylko z tym, że ani koszulki, ani żadna z sukienek nie przechodzą przez bandaż na główce i ramionach. [...] Dziś piąty dzień od operacji. Widocznie przecięcie goi się doskonale, a nawet niezwykle pomyślnie, skoro temperatura nie doszła nigdy nawet 38, co jeszcze u dzieci nie jest oznaką gorączki. Wczoraj doktor pomacał rączki, puls i powiedział, że nie ma potrzeby nawet termometru zakładać. Mała jest tak wesoła, jakby nigdy nic nie przechodziła. Wczoraj rysowała. Najchętniej bawi się zwierzątkami”.

¹⁵ Zob. L II 84, 92: „Gorzej jest jej tuś, znerwowany, rozdrażniony, pełen wątpliwości i niepokoju, słowem: do niczego. Wczoraj nie pisałem z obawy smutnych i gorzkich nut. Dziś Dick ma kark krzywy jak wilk, [...]. Mała ma się wcale dobrze. Cała rzecz, że gojenie nie następuje, mimo całej prawidłowości, tak szybko, jakeśmy się tego spodziewali. Wczoraj Rydygier był znowu, zmienił bandaż, wycisnął trochę limfy z dolnego otworu rany, który został umyślnie otwarty, znalazł nieco materii w dolnym ściegu szwu – i zapowiedział, że za tydzień można jechać”.

¹⁶ Zapalenie nerwu kulszowego, ischias. Za L II 126.

Sienkiewicz dodaje, że rozczaruje tych, którzy spodziewają się znaleźć w powieści nowych Jeremich, Czarnieckich etc., gdyż „takich ludzi nie ma teraz – ale ci, co lubią myśleć nad różnymi rzeczami, znajdą pole do myślenia nad duszą ludzką” (L II, 156). Tytuł pierwotny zaplanowanej w pół roku po ukończeniu *Pana Wołodyjowskiego* powieści poświęconej nie przeszłości, lecz życiu nowoczesnemu, tj. jego najnowocześniejszym zjawiskom, brzmiał *W pętach*. Po przeczytaniu kilku kart wstępnych nazwa utworu została zarzucona, podobnie jak pierwotna forma utworu w trzeciej osobie, którą zmienił na rzecz powieści-pamiętnika. *Bez dogmatu* jako nowy tytuł steruje interpretację losów bohatera w stronę przeżyć intelektualnych i motywów światopoglądowych. Tak to Sienkiewicz zaplanował – pisał do Janczewskiej w toku pracy nad książką, której melodramatyczna i dość banalna fabuła stanowi pretekst do analizy psychologicznej głównego bohatera i narratora zarazem:

Płozowski [...] jest to człowiek mający chorobę woli i zatruty sceptycyzmem, powieść zatem ma być i będzie bardzo wyraźnym ostrzeżeniem, do czego prowadzi życie „Bez dogmatu” – umysł sceptyczny, przerafinowany i nie wspierający się na niczym. Nie uratuje to wprawdzie Płozowskich, ale zwróci uwagę na przyczyny, z mocy których Płozowsy powstają (L II 174)¹⁷.

W powieści, w której „rolę przygód grają stany duszy” „nowożytnego, precywilizowanego człowieka”, nie zaś „wojna, napady, oblężenia i przygody bohaterów”, jak w romansie historycznym typu *Ogniem i mieczem*, Sienkiewicz „dotyka choroby całej naszej cywilizacji”¹⁸. Socjologia medycyny rozróżnia pojęcie choroby, czyli „chorobowego stanu fizycznego”, oznaczającego obiektywną „lekarską koncepcję odstępstwa od normy, charakteryzującą się zespołem znaków i objawów” od poczucia dyskomfortu, odnoszącego się „do subiektywnego doświadczenia ludzkiego, charakteryzującego się bólem lub złym samopoczuciem”, „czucia się chorym”¹⁹. Zarówno poczucie dyskomfortu, jak i choroba w sensie biologicznym uwarunkowane są społecznie. Dając historię wewnętrznych stanów Płozowskiego, autor *Bez dogmatu* tworzy, według Artura Hutnikiewicza, „znakomite studium jednostki [...] zdeintegrowanej”²⁰, wyrażającej więc subiektywne poczucie dyskomfortu. Oryginalność tej kreacji wynika z założenia Sienkiewicza: miała ona być ostrzeżeniem przed dekadentyzmem, ale i zachętą. Płozowski jako bohater literacki usytuowany jest na antypodach pozytywistycznych założeń, a z drugiej strony posiada wielu braci, zwłaszcza w modernizmie. Przeszłość także tworzyła przykłady takich neurotycznych indywidualności, jak Hamlet, którym Płozowski się zachwyca, czy bohaterowie prozy psychologiczno-społecznej Iwana Turgieniewa²¹. Poprzez formę dziennikowej, pierwszoosobowej narracji narrator wnika we własne wnętrze, świadomość, relacjonuje przeżycia, doznania, dolegliwości, rozterki. Główny bohater i autor dziennika – Leon Płozowski – to trzydziestopięcioletni arystokrata, starannie wykształcony hrabia

¹⁷ Por. T. Walas, dz. cyt., s. 119.

¹⁸ H. Sienkiewicz, *Listy do Mścislawa Godlewskiego*, Wrocław 1956, s. 130.

¹⁹ M. Sokołowska, *Socjologia medycyny*, Warszawa 1986, s. 14–15 i zob. s. 18.

²⁰ A. Hutnikiewicz, *O powieściach współczesnych Sienkiewicza*, [w:] tegoż, *Portrety i szkice literackie*, Toruń 1976, s. 13.

²¹ Jak *Szlacheckie gniazdo* z 1859 (wyd. polskie 1886).

podwarszawsko-rzymski, kosmopolita, żyjący w Rzymie, Warszawie i innych europejskich miastach według własnych życzeń czy potrzeb, człowiek o głębokiej inteligencji, wrażliwy esteta, samotny, bez życiowych celów.

Odnoszone do L. Płoszowskiego subiektywnie „poczucie dyskomfortu” psychicznego stanowiło przedmiot licznych refleksji badawczych. W mniejszym stopniu zwracano w nich uwagę na fizyczny, obiektywny wymiar choroby. Tymczasem ten aspekt realizowany jest w powieści w sposób zróżnicowany, a dotyczy większości postaci. Choroba fizyczna pojawia się niezależnie od podmiotu; stanowi swoiste fatum bohaterów. Od dawna wiadomo, że choroba biologiczna powoduje także złe samopoczucie, natomiast względnie nowe jest „uznanie zależności odwrotnej: występowanie choroby biologicznej w następstwie złego samopoczucia”²², co uwzględnia w swoim maladycznym obrazowaniu Sienkiewicz. Inaczej warunkowana jest neuroza, choroba wieku, będąca wprawdzie także w ujęciu Płoszowskiego wyrokiem wydanym na niego przez współczesną filozofię, która nie daje odpowiedzi na żadne pytanie. Jak sam bowiem przyznaje: „Przyniosłem na świat nerwy bardzo wrażliwe, wydoskonalone przez kulturę całych pokoleń”²³. Pamiętnikarz stwierdza, że filozofia za czasów jego ojca „miała gotową odpowiedź na wszelkie pytania”, zaś ta jemu współczesna „odpowiada: Nie wiem”. W rezultacie Leon kończy refleksję skierowaną do niej apostrofą, określającą „podniesiony do kwadratu” sceptycyzm jako jej nieuniknione dziedzictwo²⁴. Wyznania o sceptycyzmie, który „wyłącza [...] wszelkie niewzruszone przekonania [...]” (Bd 21–22), nie były w 1890 roku nowością w literaturze polskiej – podobne bowiem tyrady głosili o sześćdziesiąt lat wcześniej hamletyzujący romantycy, tyle że oni szukali wyjścia z sytuacji, w której się znaleźli, zaś ich pozytywistyczny potomek opinię tę akceptuje i stosuje do siebie: „Jest to bądź co bądź dziwne, żeby człowiek, który ma znaczne środki, wykształcenie, pewne zdolności i wolę nie miał o co rąk zacześć” (Bd 191).

Choć jest więc człowiekiem majątnym, ale pozbawionym głębszych zainteresowań, pasji, nie czuje potrzeby, by gdziekolwiek zużytkować swoją aktywność, zdając sobie zarazem sprawę, że stan taki nie jest normalny. Ma świadomość, że jest ofiarą choroby wieku (w którym według Śniatyńskiego „tylko osły mają jeszcze jakąś wolę”; Bd 103), nerwowości („przeanalizowania się, które nie pozwala [...] nigdy pójść za pierwszym porwyem natury ludzkiej, ale krytykuje wszystko aż do zupełnego obezwładnienia duszy”; Bd 107), ofiarą ogólnego zniechęcenia, marazmu, pesymizmu, apatii. Pogląd swój uogólnia on na całość życia kulturalnego swoich czasów, na „wszystkich ludzi posiadających wyższą kulturę”, a więc nie tylko na „arystokrację rodu lub pieniędzy”, ale również na twórców nauki i sztuki. Przyznając się do doznawania częstego, nachodzącego go bez powodu „odpływu woli, energii, chęci do jakiegokolwiek czynu, ochoty do życia”²⁵, nazywa

²² M. Sokołowska, dz. cyt., s. 14.

²³ H. Sienkiewicz, *Bez dogmatu*, Warszawa 1985, s. 10. W kolejnych cytatach korzystam z tego wydania, podając w nawiasie Bd i strony cytatu.

²⁴ „...zatrulaś mnie sceptycyzmem do tego stopnia, że dziś jestem sceptykiem nawet względem ciebie, nawet względem własnego sceptycyzmu, i nie wiem, nie wiem! – i męcę się, i szaleję w tej ciemności!” (Bd 19–20).

²⁵ Zob. Bd 46 i por. Bd 65: „Dziś znowu jest mój dzień odpływu. Ochota do życia i zaufanie do przyszłości cofnęły się aż hen, na krańce, tak daleko, że ich nie widać, a widać tylko dno suche i piaszczyste”.

siebie Płoszowski improduktywem²⁶ – człowiekiem nieproduktywnym, nieprzydatnym, nieużytecznym, społecznie zbędnym, sceptycznie oceniającym zdobycze kultury i cywilizacji swego narodu. Jego stosunek do własnej kondycji jest ambiwalentny. Z jednej strony traktuje ten stan rzeczy z obojętnością, z drugiej wyczuwa jego zwielokrotnione niebezpieczeństwo²⁷. Przeczuwa zbliżającą się katastrofę kultury, swą własną jednostkową sytuację, traktując jako symptom cywilizacyjnego kryzysu, a jego wezwanie przed kończącym powieść samobójstwem: „Utońmy w nicości” (Bd 360) jest zapowiedzią eschatologiczno-nirwanicznych marzeń dekadentów.

Aczkolwiek w *Bez dogmatu* Sienkiewicz uwypukla nade wszystko powyżej ledwie zarysowane wewnętrzne rozterki Leona Płoszowskiego – „chorego” psychicznie dekadenta (którego choroba jest wysoko waloryzującym symptomem dekadencji²⁸), to jednak przeprowadzając analizę tekstu powieściowego metodą hermeneutyczną, można stwierdzić, iż różne wyjątkowe stany „chorobowe” wyróżniają wszystkich pozostałych bohaterów powieściowych. Niedomagania psychiczne dopełniane są niemal w każdym przypadku dolegliwościami cielesnymi. Fizyczny/biologiczny aspekt choroby jako „procesu patologicznego objawiającego się zaburzeniem czynności organizmu”, tj. „zaburzeniami w prawidłowym funkcjonowaniu części lub całości organizmu”²⁹ uwypuklony zostaje odnośnie do niemal wszystkich postaci powieściowych, stających na drodze bohatera głównego, zapadających na gorączkę, bóle głowy, duszności, osłabienia, suchoty, paraliż czy charłactwo. Cierpią one na różne przypadłości, równie skrupulatnie opisywane przez Leona, jak jego własne dolegliwości duszy i ciała. Dotykają one zarówno ojca Leona Płoszowskiego, pana Davisa, księdza Łatysza, Anielki i jej matki, jak i w mniejszym czy większym stopniu niemal wszystkich innych kreacji, tak ludzi, jak i zwierząt (koń ciotki Leona, Naughtboy zachorował po zwycięstwie w wyścigach; zob. Bd 219). Ich „przypadki” chorobowe reprezentują rozmaite mechanizmy powstawania chorób: etiopatogenezę³⁰ o początkach nagłym i gwałtownym bądź powolnym, przebiegu gwałtownym lub długotrwałym i wyniszczającym. Sienkiewicz w ten sposób akcentuje z naturalistyczną jaskrawością fizyczne objawy rozprężenia psychicznego współczesnego sobie, dziewiętnastowiecznego społeczeństwa. Choroby cielesne i cielesno-duchowe łączą bohaterów tej powieści, stanowiąc zarazem punkt wyjścia dla refleksji powieściopisarza nad sytuacją społeczną i narodową Polaków u progu XX wieku. Studium psychologiczne Sienkiewicza

²⁶ „Wczoraj na wieczorze u ks. Malatesta usłyszałem frazes: l'improductivité slave. Doznałem ulgi jak owi chorzy nerwowi, którzy dowiedziawszy się, że objawy ich choroby są znane i że wiele osób cierpi podobnie, cieszą się z tej wiadomości”; „[...] czy l'improductivité nie rozwieje pokładanych we mnie nadziei?” – pyta, zastanawiając się nad upatrywanymi w nim nadzwyczajnymi zdolnościami; „Imię moje jest legion! L'improductivité slave niech sobie istnieje swoją drogą, a swoją drogą geniusz bez teki to nasz czysto nadwiślański płód” (Bd 14, 23). Por. A.Z. Makowiecki, dz. cyt., s. 77 i nast.

²⁷ Zob. Bd 64: „Chwilami miewam poczucie jakiegoś ogromnego niebezpieczeństwa, które grozi całej kulturze. Fala, która nas splucze z powierzchni ziemi, zabierze więcej niż ta, która splukała świat pudrowanych peruk i żabotów”.

²⁸ Zob. T. Walas, dz. cyt., s. 88.

²⁹ M. Szymczak (red.), *Słownik języka polskiego*, t. 1, Warszawa 1978, s. 273; E. Altman-Nagiel i in. (red.), *Słownik współczesnego języka polskiego*, Warszawa 1998, s. 110. Por. M. Sokółowska, dz. cyt., s. 16.

³⁰ Tj. naukę o przyczynach i mechanizmie powstawania i rozwoju choroby.

o dekadentyzmie jednostek można bowiem potraktować szerzej jako diagnozę kondycji fizycznej, moralnej i duchowej narodu polskiego oraz sugestią, jak szukać środków przeciwdziałających te zapaści i marazm.

Pierwszym z popadających w chorobę fizyczną bohaterów jest skłonny do melancholii i religijnych uniesień senior Płoszowski, który nagle doznaje paraliżu, rodzinnej, dziedzicznej choroby Płoszowskich. Diagnoza lekarzy³¹ okazuje się w odniesieniu do jego stanu zdrowia dwukrotnie błędna: po pierwszym ataku paraliżu oraz powtórnie na dzień przed atakiem śmiertelnym. Wtedy to medyk, lekceważąc gorsze samopoczucie chorego, przepisał lekarstwo³² i uspokajał, oświadczając, że może on „pożyć nawet kilkanaście lat” (Bd 67). Wobec tych pomyłek senior Płoszowski ma w zwyczaju kpić z medycyny. Godzi się na wezwanie lekarza, ale nie respektuje jego zaleceń i nie przyjmuje przepisanego lekarstwa – pokazując synowi szafkę pełną butelek, buteleczek, słoików i pudełek, ironizuje, okazując nonszalancję względem nauk medycznych nawet w obliczu śmierci: „Zlituj się, gdyby to najzdrowszy człowiek zjadł i wypił, to jeszcze by nie wytrzymał, a cóż dopiero człowiek chory!” (Bd 23); „[...] w całej tej uroczystej powadze myśli, jaką daje zbliżanie się śmierci, okazywał jeszcze jakoby pewne zadowolenie miłości własnej z tego, że to doktor się pomylił, nie on – i że niewiara jego w medycynę była uzasadniona” (Bd 68). Choroba ojca Leona okazuje się bowiem jednak śmiertelna – w kwadrans „później leżał w łóżku, a w godzinę rozpoczęło się jego konanie” (Bd 67). Wcześniej, mimo że jest człowiekiem w podeszłym wieku, lekceważy dolegliwości i nie roztkliwia się nad sobą. Jego stanem, dostrzegając w nim symptomy nadchodzącej choroby, bardziej niepokoi się Leon³³. Kryzys przychodzi nagle: senior Płoszowski choruje „zaledwie kilkanaście godzin” i umiera „zupełnie przytomnie” (Bd 67). Wcześniej ma pełną świadomość zbliżającej się śmierci, zawiadamia bowiem listownie „kochanego syna” o swoim przeczuciu i konieczności jego pilnego przyjazdu do Rzymu, by mógł go „jeszcze uściskać przed śmiercią” (Bd 57). Opisująca ostatnią chwilę życia ojca Leona relacja Płoszowskiego nie ma nic z fizjologicznej, naturalistycznej deskrypcji, wręcz przeciwnie: skupia się na postawie godności i pogodzenia z losem odchodzącego³⁴. Sienkiewicz obrazuje w przypadku ojca Leona zgon cichy, spokojny, przewidywany przez umierającego lepiej aniżeli czynili to opiekujący się nim lekarze. Podkreślona zostaje pełna świadomość zbliżającego się odejścia i gaśnięcie w zgodzie z losem, z pogodą, wynikającą z dobrze przeżytego życia.

³¹ „Ojciec nie jest tak chory, jak się obawiałem. Lewa ręka i lewa strona ciała są na wpół sparaliżowane, ale lekarze uspokajają mnie, że serce nie jest zagrożone paraliżem i że można żyć lata całe w takim stanie” (Bd 56).

³² Lekarstwo, „o które ojciec począł zaraz z nim wojować, dowodząc, że środek ten może przyspieszyć atak”; miał bowiem „zwyczaj drażnić się z doktorami i dowodzić nicości medycyny” (Bd 67).

³³ „Ojciec mój czuje się niezdrów; od czasu do czasu doznaje drętwienia w całej lewej połowie ciała. Na moją prośbę wezwał lekarza, ale jestem pewien, że lekarstwa, jakie mu przepisano, zamknął do szafy, jak to zresztą zwykł czynić od kilkunastu lat” (Bd 23).

³⁴ Zob. Bd 68: „Ojciec rozstawał się z życiem z głęboką wiarą i skrucą prawdziwego chrześcijanina. [...] gdy przyjmował Najświętszy Sakrament, był tak czcigodny i tak po prostu święty, że obraz jego pozostanie mi na zawsze w pamięci. [...] Po [...] ostatnim namaszczeniu ogarnęło ojca rozrzewnienie. Chwycił mocno, prawie konwulsyjnie, moją rękę i nie puszczał jej, jakby się chciał zaczepić jeszcze o życie. Ale nie czynił tego ze strachu ni rozpacz: nie bał się nic a nic – a po chwili spostrzegłem, że oczy jego, [...] stają się nieruchome i mętne, a czoło pokrywa się jakby rosa; twarz białała mu coraz bardziej, otworzył kilkakrotnie usta, jakby łowiąc oddech – i westchnąwszy głęboko po raz ostatni – zgasł”.

Ten osobisty problem egzystencjalny postawiony przed jednostką ludzką, jakim jest lęk przed śmiercią, senior Płoszowski neutralizuje poprzez wiarę, ale i niosące powątpiewanie przywiązanie do życia, kochanych ludzi i sztuki³⁵.

Pochodzący z angielskich Żydów Davis, który hulaszczo „nadużył życia w sposób przenoszący dwukrotnie jego marne natury siły”, to „charłak”, czyli człowiek wychudzony, wyniszczony chorobą, określony jako „zagrożony rozrzedzeniem mózgu, obojętny na wszystko na świecie, [...] jeden z takich okazów, jakie widuje się w zakładach hydropatycznych” (Bd 61).

Jego chorobliwość uwypukla kontrast z jego młodą małżonką, włoską szlachcianką Laurą, wyglądającą jak Junona. „Biedny” Davis, cierpiący na charłactwo przysadkowe³⁶, robi na zwąym go tak Leonie wrażenie osoby mającej początki pomieszanania:

Po całych dniach milczy i patrzy w ziemię, od czasu do czasu tylko spogląda na swe paznokcie, bo ma stałą obawę, że mu odpadają. Są to skutki szalonego życia i morfiny (Bd 72).

Charłactwo uwidacznia wygląd i wyraz twarzy Davisa, wykazującego też zwolnione reakcje – gdy zastaje Leona siedzącego na taborecie u nóg Laury, z głową opartą o jej kolana, nie wyszedł on z rewolwerem w rękę, jak tego spodziewał się Leon³⁷. Litość okazuje temu otulonemu „nawet w upały ciepłym pledem” człowiekowi o „kredowej twarzy” nie własna żona, pozbawiona „nawet iskry współczucia dla jego nędzy”, tylko Leon, któremu ten ostatni okazuje pewną wdzięczność za chwilę rozmowy o jego zdrowiu³⁸. Płoszowski obserwuje, jak Davis jest niezmiernie wrażliwy na szkodzący wpływ suchego i gorącego wiatru sirocco i na brak morfiny, albo rozdrażniający go do najwyższego stopnia, albo prowadzący do popadania w zupełną odrętwiałość (zob. Bd 81). Morfinozależność doprowadza męża Laury do zgonu – jak określa to Leon – do „nirwany” (BD 121). Za życia ma on przy tym obsesję na punkcie tężyzny fizycznej³⁹ i krzepy, do zniszczenia której sam doprowadza wynikającą z nieudolności życiowej chorobą. Davis też ucieleśnia zaprzeczaną przez Płoszowskiego w odniesieniu do siebie tezę fachowych psychologów i fizjologów o rodach przeżytych, według której ich wewnętrzna nieudolność życiowa idzie w parze z „nikłością fizyczną, małym wzrostem, słabymi mięskami, anemicznym mózgiem i lichą inteligencją” (Bd 246). Jako potomek rodu przeżytego realizuje wzorcowo to pojęcie specjalistów. Jest to również dekadent – „chory fizycznie z powodu duszy”⁴⁰, wcielenie zwyrodnienia moralnego i fizycznego, karykatura człowieka zdrowego, któremu

³⁵ Zob. Z. Mocarska-Tycowa, *Temat śmierci w prozie realistów*, [w:] S. Fita (red.), *Problematyka religijna w literaturze pozytywizmu i Młodej Polski*, Lublin 1993, s. 141.

³⁶ Które cechuje „nadwrażliwość na zimno, osłabienie fizyczne i umysłowe, apatia, utrata owłosienia, pomarszczenie skóry twarzy, niedokrwistość, [...], zanik mięśni”. T. Roźniatowski, dz. cyt., s. 146. Davis ma właśnie „krew tak wystygłą, że mu zimno nawet na skwarze słonecznym” (Bd 77).

³⁷ „Z jego bezkrwistej twarzy i przygasłych oczu nie zszedł ani na sekundę wyraz obojętnego przygnębienia” (Bd 77).

³⁸ Zob. Bd 75: „[...] kieruje nim ten bezwiedny pociąg, na mocy którego istota słaba i bezradna garnie się do silniejszej”.

³⁹ „Sądzę, że lada dzień zwariuje. Doktor mówił mi, że biedaczysko ciągle wzywa go, by się z nim próbował na siłę. Ma to być niezmiernie zły znak” (Bd 89).

⁴⁰ A.Z. Makowiecki, dz. cyt., s. 161–162.

morfinizm umożliwił odcięcie się całkowite od przyziemnej codzienności, doprowadzając w efekcie do śmiertelnej choroby. Przynależą mu opisywane przez Fryderyka Nietzschego warunkujące artystę „stany wyjątkowe [...] spokrewnione i zrosnięte z chorobliwymi zjawiskami”, skąd płynie „pogarda dla zdrowia fizycznego i umiłowanie wszelkiego uduchowionego chęrlactwa: stanów wizjonerskich wywołanych bądź to naturalną chorobą, bądź też sztucznymi środkami”⁴¹.

Związek niedołężności i niemocy fizycznej z niezaradnością życiową upatruje Płoszowski w postaci pozornie zdrowego Karola Kromickiego, męża Anielki, którego nazywa „małą, zarażoną «pieniężną newrozą», uważającego się za posiadacza niby to genialnej głowy do interesów” (Bd 39). Charakterystyka zewnętrzna tej postaci uwypukla wprawdzie nie tyle chorobę, ile jego fizyczną, budzącą wstręt brzydotę⁴². „W przekonaniu, że rzeczywistość psychiczna bohatera wyraża się pośrednio w jego powierzchowności, ujawnia się kryptonaturalizm”⁴³. Anomalię psychiczną warunkuje w tym przypadku anomalia fizjologiczna, biologiczna; choroba „duszy” rzutuje na ciało. Bibulasta cera i sucha czaszka podobna do trupiej głowy, mongolskie świecące oczy, włosy podobne do czarnej krymki, wytrzeszczone żółte, spróchniałe zęby stanowią wedle Płoszowskiego znamienne cechy tego duchowego i fizycznego parweniusza⁴⁴, który w obliczu bankructwa popelnia samobójstwo.

Choroba fizyczna kała nawet nieskazitelną, grecką urodę Laury Davisowej, „pogańskiego przeciwstawienia chrześcijańskiej Anielki” (L II 183), której antyczne, doskonałe harmonijne kształty natychmiast ulegają zmianie, gdy jest ona przeziębiona i ma ból zębów, powodujący nieodwracalne skazy w harmonii jej twarzy⁴⁵, a wyznawaną przez nią religię z piękności własnej, podrywanej jedną fuksją, burzonej do cna jednym pryszczikiem na nosie nazywa Leon nieszczęściem.

Pochodzący z Płoszowa kleryk, a następnie ksiądz Łatysz, choruje na płuca. Leon poznaje go za pośrednictwem młodego doktora Chwastowskiego, podejmującego się leczenia gruźlicy u tego młodego studenta seminarium warszawskiego, syna jednego z płoszowskich chłopów, który po jego zgonie nazwa jego chorobę „wspaniałym przebiegiem gruźlicy płucnej”, z trudnością ukrywając zawodową chępliwość, „że koniec tego wspaniałego przebiegu przepowiedział niemal na godzinę” (Bd 149–150). Umieszczony w oficynie pałacu gruźlik, odwiedzany co dzień przez Płoszowskiego, jego ciotkę i Anielę,

⁴¹ Cyt. za: tamże, s. 162–163.

⁴² „Gdyby nie czarne małe oczki, świecące jak dwa ziarenka opalanej kawy, i takaż czupryna, wyglądałby jak człowiek wycięty ze skórki od sera po obiedzie, bo ma cerę takiego właśnie koloru. [...] podobny jest do trupiej głowy”; „Widocznie Tatarzy Batuchana, po zwycięstwie pod Legnicą, musieli i na dzisiejszym austriackim Śląsku dużo dokazywać, bo że te oczki Kromickiego, podobne do ziarenek kawy, są nieśląskiego pochodzenia, to nie ma wątpliwości”; „[...] zobacz swoje mongolskie oczy, swoje włosy podobne do czarnej krymki, swój monokl, swoje długie piszczele, wejdź w siebie, zdaj sobie sprawę z całej lichoty swojego umysłu, z całej pospolitości swego charakteru [...]” (Bd 38, 48, 248).

⁴³ A.Z. Makowiecki, dz. cyt., s. 160–161.

⁴⁴ Którego szpetotę za każdym razem niemal potwierdza widok Kromickiego, choć między kobietami uchodzącego za przystojnego; zob. Bd 238; Bd 240.

⁴⁵ „Obrzmienie jej twarzy było bardzo małe, [...] ale że oczy miała cokolwiek zacerwienione i powieki nieco cięższe niż zwykle, nie była to już ta sama, doskonała w swej harmonii twarz – i daleko jej było do codziennej piękności” (Bd 80–81).

sprawia na Leonie wrażenie kogoś nie umierającego, tylko rokującego na wyzdrowienie z racji przejawianej przezeń żywotności i wesołości oraz rumianości jego chudej twarzy. Bieglejsza okazuje się w tym przypadku chorobowym opinia lekarza widzącego w tym „ostatni błysk lampy” (Bd 147).

Choroba fizyczna Łatysza wcale nie łączy się ani z naturalistycznymi opisami krwawych krwotoków, ani innych fizjologicznych objawów tego schorzenia; wręcz przeciwnie, odnosi się tylko do kontrastowego zestawienia młodości rwącej się do życia z nagłą, aczkolwiek pogodną śmiercią młodzieńca, wierzącego do końca w możliwość wyzdrowienia. Jego wolę życia podkreśla Leon, pisząc o predylekcji do żartów przejawianej przez niego „na dwanaście godzin przed śmiercią” oraz „otuchy z powodu zmniejszenia się gorączki” (Bd 150), zmniejszającej się właśnie skutkiem osłabienia. Podejście Łatysza do zgonu, adekwatne do chłopskiego światopoglądu, określa pokorna i chrześcijańska zgoda na przedwczesną śmierć, do której się, wedle relacji matki kłeryka, „uśmiechał” (Bd 150–151) i którą przyjmuje z podobnym spokojem i wyciszeniem, jak ojciec Leona. Jego odejściu nadaje Sienkiewicz łagodność i bezbolesność.

Choroba matki Anielki stanowi ważny powód przyspieszenia terminu ślubu Anielki z Kromickim, matka chce bowiem przed spodziewaną śmiercią wydać córkę za mąż:

Ślub Anielki ma być 25-go lipca i powiem ci dłaczego tak prędko. Celina naprawdę bardzo chora, przewiduje swój bliski koniec i nie chce, żeby potem, z powodu żałoby po niej zaszła długa zwłoka, chce przed śmiercią zobaczyć dziecko pod męską opieką (Bd 111).

Pani Celina cierpi nieustannie na migreny – te „napadowe, nawracające bóle głowy”, zwykle „jednostronne, o rozmaitym nasileniu, czasie trwania i częstości występowania”⁴⁶ doskwierają jej przy lada zmartwieniu, korespondującemu z ustawicznym niepokojeniem się tej wdowy drżącej o los córki i własny oraz o rodzinny majątek⁴⁷. Jest wszakże osobą autentycznie chorą i cierpiącą. Bardzo odchorowuje sprzedaż dóbr rodowych na Wołyniu, które „rodzina Anielki od czterystu lat miała w rękę i dla których pani Celina poświęciła całe życie” (Bd 125), a Karol Kromicki, jako mąż Anielki, sprzedał z lekkim sercem po upływie dziesięciu miesięcy małżeństwa, całkowicie zawodząc jej oczekiwania. Według doniesień ciotki Leona pani Celina, otrzymawszy wiadomość o sprzedaży jej majątku na Wołyniu, zachorowała dwakroć mocniej i leży w łóżku (zob. Bd 125). Po sprzedaży rodzinnego Głuchowa choroba pani Celiny nasila się jeszcze bardziej, o czym przekonuje się Leon, przyjeżdżając do Płoszowa, zastając ją tak chorą, że lekarze początkowo wysyłający ją do Wiesbaden, uznali niemożność zniesienia przez nią jakiegokolwiek podróży (zob. Bd 134). Wątle zdrowie kobiety ulega dalszemu pogorszeniu⁴⁸. Jedynym ratunkiem

⁴⁶ T. Roźniatowski, dz. cyt., s. 673 i zob. s. 124.

⁴⁷ „Czasem upadam pod brzemieniem kłopotów; ja jestem kobieta, która się na interesach nie zna, a która jeśli je trochę poznała, to kosztem sił, zdrowia i dlatego, że chodziło o dziecko. [...] Tyle w życiu przeszła, [...], że wesołość jej została raz na zawsze zwarzona. [...] Była z mężem ogromnie nieszczęśliwa, później przechodziła tysiące zmartwień z powodu majątku [...]. W dodatku ciągle miewa migreny” (Bd 36–38).

⁴⁸ „Zastałem ją zmienioną bardzo. Od niejakiego czasu nie podnosiła się już z fotela na kółkach, na którym ją wytaczano w piękne dni do ogrodu. Twarz jej, zawsze delikatna, wydelikatniała tak, że wyglądała jak ulepiona z wosku. [...] Począłem ją wypyttywać o zdrowie i wyraziłem nadzieję, że ożywczy wpływ wiosny wróci jej siły.

zapowiedzianym przez doktora Chwastowskiego jest dla pani Celiny udanie się „do Gasteinu, jak tylko jej siły pozwolą” (Bd 203). Kuracja matki Anielki kąpielami, wraz z rzeźwiącym wpływem chłodnego powietrza tej leczniczej miejscowości, przynosi, ku radości jej bliskich, pomyślne rezultaty, skutkując nie tyle całkowitym wyzdrowieniem, ile złagodzeniem objawów spajającej wątek główny choroby (zob. Bd 247), przedstawionej tylko z połowicznym sukcesem medycznym.

Bardzo zaskakująca jest choroba, na którą zapada Anielka. Kontrastuje ona z jej wcześniejszym postrzeganiem Leona, dla którego od samego początku uosabia ona młodość, bujność i życie. Jest bowiem wygląd jej wychylających się z gazy białych ramionek, alabastrowych żyłek na skroniach zestawiany z powstającą z piany morskiej Afrodytą (zob. Bd 33), a „zbyt bujność” jej organizmu – „włosów, brwi, rzęs i puszku, który na bokach twarzy staje się delikatny jak pela i zupełnie jasny” (BD 28) – z żywotnością, ciepłem i upajającymi kobiecymi ponętami⁴⁹. Każde jej chwilowe zapadanie na zdrowiu stanowi zawsze wynik niepokoju uczuciowych wynikających z komplikacji związku z Leonem, w którym Anielka się zakochuje. On natomiast nie jest pewny swych uczuć. Rodzima perwersja dekadenta polega bowiem na tym, że: „bohaterowie nie znajdują zaspokojenia w tych formach związków uczuciowych, które są instytucjonalnie usankcjonowane, [...]. Płoszowski opiera się uczuciu wtedy, gdy jest ono pożądane i ma szansę małżeńskiej realizacji, daje mu się natomiast ogarnąć [...] wówczas, gdy Anielka zostaje panią Kromicką i spodziewa się dziecka z niekochanym mężem”⁵⁰. Leon, który wraca do Rzymu z powodu pogorszenia się stanu zdrowia ojca, zrywa więzi z Anielką, jak tylko pojawia się wokół niej nowy adorator. Jego miłość ma początkowo charakter zmysłowy, a jak określa w korespondencji jej typ Sienkiewicz – „jednostronny i kaleki [...]”. Potem [...] uczucie jego nie tracąc swego pierwszego charakteru, dopełnia, równoważy się i wzmacnia do nieskończoności innym” (L II 189–190). Zakochana dziewczyna, poruszona jego reakcją i bez nadziei na odzyskanie ukochanego, wychodzi za Kromickiego i Leon, dowiedziawszy się o tym, dopiero wówczas uświadamia sobie siłę swych uczuć i postanawia Anielkę odzyskać. Jego zabiegi, problemy handlowe Kromickiego, wreszcie komplikacje ciążowe Anielki przywodzą ją stopniowo i ostatecznie do śmierci. Ten zmienny stan psychiczny bezdogmatowca, uwydatniając jego słabość, będącą skutkiem bezdogmatowego życia i nieudolności (zaborczości) uczuciowej, wpływa na niedomagania Anielki, zapowiadając pośrednio jej śmierć, a w jej następstwie jego nasilającą się chorobę psychiczną i samobójstwo. Pierwsze osłabienie fizyczne Anielki powodują wiadomości

Sluchała, uśmiechając się smutno i kiwając głową; na koniec w oczach jej ukazały się dwie duże łzy, którym pozwoliła płynąć spokojnie po twarzy”; „Pani Celina czuje się słabszą niż przed paru dniami. Młody Chwast [...] uważa to wprawdzie za przemijający objaw, każe tylko, żeby zawsze ktoś był przy chorej i rozrywał ją; inaczej poczyna biedna kobieta zaraz rozmyślać o stracie ukochanego Głuchowa i nerwuje się coraz bardziej. [...] nie sypia po nocach, że zaś doktor nie daje jej chloralu, więc w dzień, po każdej dłuższej rozmowie, wpada zwykle w głęboki sen, z którego – rzecz szczególna – budzi ją tylko cisza” (Bd 144–145, 199).

⁴⁹ „Ona przychodzi po kąpeli świeża, jasna jak śnieg o wschodzie słońca. Wysmukłe jej ciało rysuje się wyraźniej niż zwykle pod miękką suknią. Poranne światło oświeca ją tak dokładnie, że widzę każdy włoszek jej brwi, rzęs i owego puszku pokrywającego jej delikatne policzki. [...] Jaka ona młoda, jak upajająca! W niej jest moje życie, w niej się streszcza wszystko, czego chcę” (Bd 261).

⁵⁰ T. Walas, dz. cyt., s. 226.

o Płoszowskim, od którego pozostawiona „w niepewności, oczekiwaniu, rozterce” (Bd 56) oczekiwała ona listu z Wiednia lub Rzymu po jego nagłym wyjeździe spowodowanym chorobą ojca (który „w przerażeniu i pod grozą prawdopodobnej śmierci ojca” – Bd 57 – odłożył w czasie planowane oświadczyzny). Gdy list nie przychodził, to wedle diagnozy listownej ciotki Leona dziewczyna „poczęła się niepokoić”, zaś po upływie miesiąca zaczęła się trapić o zdrowie Leona i o to, że tak szybko o niej zapomniął, a dodatkowych zmartwień przysparza to, że „ktoś nagałał tu jej matce, jako w całym świecie znany masz być ze swoich bałamuctw”, co prowadzi do stopniowych zmian w jej wyglądzie: pობlađła, wychudła, zmieniając się tak, że wedle ciotki Leona „aż litość bierze” (Bd 83–84).

W efekcie odnowionych zakusów Leona naokół zamężnej już Anielki i wszczepiania w jej duszę pożądaney przezeń idei miłości pozamałżeńskiej dziewczyna mizernieje – jej stan fizyczny w wyniku egoistycznego dążenia Płoszowskiego ewoluje ponownie ku dolegliwościom chorobowym. Gdy Leon okazuje bowiem rozdrażnienie listami odebranyymi przez żonę od Kromickiego, Anielka ma „z rana mocny ból głowy” (Bd 162). Doktor Chwastowski, nie wykazując wnikliwości medycznej, zaleca jej na „ból głowy z napięcia”, tj. „zaburzenie somatyczne pochodzenia nieorganicznego” (dolegliwość nieuwważaną przez wielu lekarzy szpitalnych za chorobę)⁵¹ chodzenie dla zdrowia po parku. W ten sposób pod wpływem przysparzanych jej przez Leona dalszych emocji i rozterek wewnętrznych w jej sercu mizernieje ona coraz bardziej i blednie, tracąc „swoją dawny ciepły koloryt”, a zeszcuplenie nie stanowi bynajmniej oznaki zdrowia, nadając jej „coś mglistego, co [...] przypominało postaci Puvisa de Chavanes” (Bd 209–210).

Prosząc natarczywie Anielkę o wyznanie mu miłości, staje się Leon tym samym przyczyną jej kolejnych dolegliwości w Gastein – rozpalenia twarzy, spazmów czy serdecznego śmiechu. Cierpiąc wprawdzie z powodu zadawania bólu i przysparzania rozterek kochanej kobiecie, nie zaprzestaje Leon jednak swoich konsekwentnych i uporczywych działań wobec niej. Doprowadza ją to do krótkotrwałego zasłabnięcia, któremu zapobiega doktor z hotelu Straubingera, niepotrafiący rozpoznać właściwej przyczyny „wzburzenia nerwowego” i sugerujący jako antidotum przerwanie kąpieli na kilka dni i przebywanie na świeżym powietrzu. Zwraca on bowiem uwagę tylko na stan fizyczny, a nie psychiczny organizmu Anielki, który znajduje zdrowy i pełen sił (Bd 253).

Kolejne komplikacje uczuciowe, związane z odrzuceniem Leona podczas rozmowy w drodze powrotnej powozem z Warszawy do Płoszowa po wyścigach, w trakcie której ten proponuje jej rozwód z Kromickim, oplaca Anielka dalszym pogorszeniem zdrowia. Choć Leon z rzekomo rozdartym sercem rozpoznaje skutki swego wobec niej postępowania, spostrzegając, „jak ona chudnie, mizernieje, jak twarz jej staje się coraz mniejszą, ręce coraz przeźrocystsze”, jak „ona zdrowiem oplaca tę walkę”, widzi w tym tylko „niezbite dowody”, że jej serce i myśli należą do niego (Bd 222). Samolubnie poświęca jej zdrowie dla osiągnięcia własnego celu. Anielka niejednokrotnie blednie jak papier, ręce drżą jej jak w febrze, a usta bieleją – tak reaguje na rzucone przez Leona w chwili rozdrażnienia słowa, że może oświadczyć się panie Zawistowskiej choćby jutro (zob. Bd 226). Podobnie cieszy się, gdy pani Kromicka wzrusza się do nieprzytomności z nie-

⁵¹ M. Sokołowska, dz. cyt., s. 20.

pokoju i strachu (blednie „jak płótno”, mając „łzy w oczach”; Bd 276), widząc krew na rękach Leona i sądząc, że uczestniczył on w wypadku kolejowym.

Płoszowski zauważa wszakże z radością także zbawienny wpływ kuracji na pogarszającą się od początku lata stan zdrowia ukochanej: cieszy go to, gdy w Gastein Anielka, mimo zmartwień i trosk z powodu nieporozumień z mężem i mąjących spokój rozterek wnoszonych do jej duszy przez miłość Leona, „wygląda zdrowo”. Jednak myśl, że jej zdrowie, a może i życie jej jest zagrożone, przyprawia go o powstawanie włosów na głowie (Bd 294).

Pierwsze symptomy odmiennego stanu Anielki nieświadomy tego jeszcze Leon odnotowuje z przestachem w trakcie jej pozowania do portretu zamówionego u Angelego w Wiedniu, gdy to ona „pozując najspokojniej, wzdrygnęła się nagle, twarz jej oblała się rumieńcem, a potem stała się blada jak opłatek”. Zaniepokojony Leon czyni sobie gorzkie wyrzuty, że to odgadywanie jego miłości i cierpień jest powodem jej dolegliwości, emfaticznie określając swoje uczucia: „Lepiej, byś ty przepadł, niżby ona miała chorować!” (Bd 321). Powód dolegliwości fizycznych Anielki: jej „zmizerowanej twarzy, podbitych oczu, [...] gotowości do płaczu” stanowi według Leona wiszący nad Kromickim proces o oszustwo, zaś w świetle mniemań ciotki Leona – ciąża, z powodu której jest ona „w takiej rozpacz, jakby to była hańba” (Bd 342). Stan pani Kromickiej wpływa na jej zmieniony wygląd. Podobnie jak w *Rodzinie Polanieckich* w odniesieniu do ciężarnej, podkreśla Sienkiewicz w *Bez dogmatu* zbrzydnięcie Anielki, ale i uwypukla zarazem stałość nieskończonego stanu miłości Leona, nazywanego przezeń pożądaną „chorobą”, z której nie chce on wyzdrowieć i na którą woli umrzeć (zob. Bd 347).

Lekarzami w prozie Sienkiewicza są tylko mężczyźni, chociaż w „Krytyce Lekarskiej” w 1899 roku ukazał się tekst Adama Wrzoska, piszącego, że „Teraz, gdy już setki kobiet praktykuje, spór o to, czy kobieta może być lekarką – stał się zbyt akademicki [...] przez to samo, że jest zdolna zostać lekarką, ma prawo nią być”⁵². Nawet położnictwo i leczenie chorób kobiecych nie było odpowiednie dla kobiety lekarza według Ludwika Rydygiera, dowodzącego, że „operacje na otwartym brzuchu wymagają «zimnej krwi, rozwagi i energii najlepszego mężczyzny», «precz mi od nich z lekarzem-kobietą»”⁵³. Ceniący niezwykle profesora Rydygiera jako lekarza Sienkiewicz znał prawdopodobnie to jego stanowisko w powyższej kwestii i może dlatego nie pojawiają się w jego prozie kobiety-lekarki.

Nie znajdziemy też w powieściopisarstwie współczesnym Sienkiewicza bezpośrednich odniesień do adresowanych wyłącznie do kobiet poradników propagatorki nowoczesnych koncepcji wychowawczych i seksuologicznych, Izabeli Moszczyńskiej, łączącej refleksję o zdrowiu fizycznym i psychicznym z refleksją o moralności jako czymś więcej niż przyzwoitość. Zawierały one „opis życia kobiety od niemowlęctwa do zupełnej dojrzałości, a nawet starości, podając w przystępny sposób naukowo uzasadnione rady dotyczące

⁵² Cyt. za M. Duda, *Kobieta lekarz. XIX- i XX-wieczni publicyści oraz naukowcy o edukacyjnych i zawodowych możliwościach kobiety*, [w:] A. Galant, A. Zaliszewska (red.), *Kobieta, literatura, medycyna*, Szczecin 2016, s. 25. Autor prezentuje w dalszej części tekstu głosy mężczyzn – przeciwników i zwolenników otwarcia uniwersytetu i zawodu lekarza dla kobiet. Zob. tamże, s. 26–33.

⁵³ Tamże, s. 33.

pielęgnacji zdrowia w poszczególnych okresach”⁵⁴. Pod koniec XIX wieku odkryto jedną z kobiecych chorób, którą była młodzieńcza blednica, określana jako niedokrwistość, a leczona wysokokaloryczną dietą i ograniczeniem wysiłku fizycznego. Zaniedbanie jej objawów groziło doprowadzeniem do gruźlicy, powikłań ginekologicznych i zaburzeń nerwowych⁵⁵.

Ostateczny cios zdrowiu ciężarnej Anielki, prowadzący właśnie do objawiających się komplikacjami w fizjologii ciąży zaburzeń, zadaje wiadomość o samobójczej śmierci Kromickiego. Traci wówczas ona uprzednią, co prawda chwiejną, odporność fizyczną, ściśle powiązaną z moralną. Nadmiar zmartwień, kłopotów oraz rozterek sercowych i życiowych doprowadza do poważnej choroby śmiertelnej. Zmiana w jej stanie cywilnym odmienia i sytuację Leona względem Anielki – prowadząc do myśli, że nie istnieje już zawada dla ich związku, więc powinien odczuwać radość bez granic. Wrażliwy Leon odczuwa jednak łączące się z tą myślą ambiwalentne „przerażenie o Anielkę”, gdy zdaje sobie sprawę, że „w dzisiejszych warunkach wstrząśnienie może ją zabić”, a podobnie sądzi i ciotka Leona, że Anielka może to życiem przyplacić (Bd 349–350). Szukający różnych sposobów zaradzenia temu zagrożeniu Leon, proponuje wywieźć ją z matką do Rzymu, jednak doktor, zbadawszy ciężarną, stwierdza, że podróż groziłaby „wprost niebezpieczeństwem dla życia Anielki” z powodu zachodzących w jej stanie nieprawidłowości i dodaje uwagę o swej reakcji na tę patową sytuację: „Co za męka słuchać tego specjalnego języka, w którym każdy termin zdaje się grozić śmiercią ukochanej istocie!” (Bd 352). Lekarz radzi też obiektywnie, by po odpowiednim przygotowaniu powiedzieć Anielce o śmierci męża. Wrażliwszy od lekarza Leon sprzeciwia się jego racjonalnej radzie, która wzburza go i okropnie niepokoi – pragnąłby raczej zaprowadzić zupełną kwarantannę wokół Płoszowa, byle tylko jakakolwiek wieść nie dotarła do miejsca jej przebywania. Znający najlepiej w mniemaniu Leona jej „duszę pełną skrupułów, żeby ocenić, w jaką popadnie zgryzotę i jak zacznie się zaraz podejrzewać, czy czasem śmierć ta nie dogadza takim jej chęciom, których nie śmiała wypowiedzieć”, lęka się bowiem nie tyle o „żal, jaki odczuwa po śmierci drogiej istoty”, ile o „wyrzuty, które ona sobie będzie czynić, że gdyby go kochała więcej, to by i jemu życie było droższe” (Bd 353).

Anielka zauważa jednak z niepokojem ukrywanie czegoś przed nią, więc doktor ponownie doradza, że trzeba powiedzieć pani Kromickiej prawdę, gdyż zaniepokojenie z powodu braku listów przywiedzie ją do czynienia „najgorszych przypuszczeń”, a na sprzeciw Leona sądzącego, że „w najgorszym razie ten niepokój przygotowuje ją właśnie do wiadomości”, uzmysławia, że „długi niepokój źle przygotowuje organizm do przejścia, które go czeka, a które prawdopodobnie i w pomyślnych warunkach nie byłoby zbyt łatwe” (Bd 356).

Dowiadując się tragicznej wieści, osłabiona psychicznie Anielka dostaje wszakże wieczorem krwotoku, a ostatecznie doznaje paraliżu kiszek. Choroba Anielki ma, jak

⁵⁴ A. Siwiec, *Kobieta w roli pedagoga zdrowotnego i domowego lekarza na przełomie XIX i XX wieku – w świetle poradników Izabeli Moszczeńskiej*, [w:] A. Galant, A. Zawiszewska (red.), *Kobieta, literatura, medycyna*, Szczecin 2016, s. 87–88.

⁵⁵ Zob. tamże, s. 91.

przewiduje lekarz, przebieg gwałtowny: w pierwszym okresie choroby (dwa dni) – z niewielką gorączką, zupełną przytomnością, odczuwaniem ogólnego rozstroju i osłabienia, ale i niewielkim cierpieniem; w kolejnym stadium – z gorączką dochodzącą do czterdziestu stopni, z „wielkimi boleściami, mdłościami, opuchnięciem nóg...” (Bd 357). W dwa dni później Leon słyszy już rzeczywiście „przez drzwi jej głos i jej jęki”, będące reakcją na straszne w tej chorobie boleści, nazwane przez doktora „zwykłym objawem”, zaś przez Leona „ślepy m okrucieństwem”. Dodatkowymi symptomami postępującego błyskawicznie procesu chorobowego są: „Mdłości ciągłe. Bóle coraz większe. Nogi jej opuchły zupełnie. [...] Gorączki czterdzięci stopni” (Bd 357–358), zupełne opuchnięcie nóg, i to wszystko przy ciągłej przytomności. Wkrótce te męki fizyczne, przez które z takim trudem chora przechodziła, ustępują prawie zupełnie: „oczy ma błyszczące, władze umysłowe podniecone. [...] i twarz ma teraz anielską” (Bd 358).

Krótko przed śmiercią Anielka wyznaje Leonowi tak długo skrywaną przed nim prawdę, że go bardzo kochała. Martwi się już tylko losem bliskich, których musi zostawić: matki, którą poleca Leonowi, i jego samego, którego „oszukuje”, mówiąc, że stan jej zdrowia ulega poprawie. Takie znaczne polepszenie przed zgonem okazuje się w tej chorobie typowe, ale tylko pozorne. Medycyna nie zdołała pomóc Anielce, która odchodzi w kwiecie wieku i młodości pogodzona ze światem, wzywając uprzednio księdza i uspokajając przestraszonego tym Leona, że wezwała go „nie dlatego, że myśli umierać, ale że przy każdej chorobie lepiej się uspokoić” (Bd 359).

Jej śmierć, podobnie jak zgon księdza Łatysza oraz ojca Leona, stanowi następstwo nieuleczalnej, acz w odróżnieniu od seniora Płoszowskiego zaskakującej wszystkich śmiertelnej choroby. Inną jest śmierć samobójcza zarówno Leona, jak i Kromickiego, obie podobne – dobrowolne i różne zarazem, gdyż dobrowolność „strzelenia sobie w łeb” przez męża Anielki jest wynikiem presji bankructwa, a doprowadzającą go do tego czynu chorobą duszy – newroza pieniędzy.

Bogata skala chorób we współczesnej powieści Sienkiewicza, których zarówno przebieg (nagły i niespodziewany lub spowodowany własnym niesłużącym zdrowiu postępowaniem), jak i skutki są zróżnicowane. Podczas gdy jedni (jak pani Celina) przewyciężają swoje przewlekłe i pogłębiające się dolegliwości, dla innych kończą się one śmiercią. Dolegliwości chorobowe przypisane zostają jednak w *Bez dogmatu* postaciom nie tylko drugoplanowym, ale i epizodycznym. Rzeźbiarz Józef Łukomski, planujący małżeństwo i zamartwiający się samą myślą o możliwości pojawienia się u siebie „dziedzicznej głuchoty” jako ciężkiego kalectwa dla otoczenia, „bo głusi bywają niecierpliwi”, tj. tym, „czy godzi się wiązać życie dziewczyny człowiekowi, któremu to kalectwo prawdopodobnie grozi – i z którym pożycie może być trudne...” (Bd 102). Ten słyszący dotąd doskonale człowiek (acz nieustannie kontrolujący się, czy mu słuch nie słabnie, mający bowiem „w wyrazie oczu, w ruchach głowy, w sposobie, w jaki słucha, gdy się do niego mówi, [...] coś z tego, co mają zwykle ludzie głusi”) wysnuwa z reakcji swojej narzeczonej Wandy (mówiącej mu na wyznanie tej przeszkody, iż jak nie będzie mogła mówić, że go kocha, to będzie mu to pisała) bardzo optymistyczną myśl, że: „Nie warto dla niebezpieczeństw, tylko prawdopodobnych, psuć życie sobie i komu” (Bd 103). Receptą na chorobę okazuje się silna wola rzeźbiarza w nieuleganiu hipochondrycznym nawykom. Podobny stosunek

do spodziewanej choroby ma również ciotka Leona. Siostra ojca Płoszowskiego, starsza o kilka lat od niego, do pewnego momentu uosabiająca organizm „nie do zdarcia”, podlega przemijaniu. Gdy Leon powraca do Płoszowa po długiej, ciężkiej chorobie, dostrzega ona zmiany pochorobowe u bratanka, ale i ten zauważa ogromne zmiany u niej: „Twarz jej straciła jakoś dawny stanowczy wyraz, rysy stały się jednak więcej nieruchome. [...] głowa poczyna jej się nieco trząść, co się szczególnie daje widzieć, gdy czego słucha z uwagą”. Na pytanie zaniepokojonego bratanka, jak się ma, odpowiada „z właściwą sobie otwartością”, że czuje, iż na nią „już czas”, dodając z prostotą: „– Wszyscy Płoszowscy kończą na paraliż – mnie zaś lewa ręka drętwieje co rano. Ale nie warto o tym mówić – wola boska!” (Bd 344).

Choroba fizyczna występuje zwykle w *Bez dogmatu* w łączności, bliskim powiązaniu z analogicznymi stanami psychicznymi; zaburzona fizyczność objawia bowiem chorobę psychiczną. Wyraźnie uwypuklają to analizy stanów zdrowotnych Leona, człowieka o wysokim stopniu wyrafinowania nerwowego, „trochę epikurejczyka w uczuciu” (Bd 41), który pisząc o zaburzeniach psychicznych, nader często wspomina o równocześnie doznawanych dusznościach, gorączkach i innych stanach cielesnego odbiegania od normy zdrowia. W przypadku Płoszowskiego dolegliwości cielesne idą w parze z duchowymi. Odnotowując w sobie przypisywane nerwom momenty odpływu woli, energii, chęci do czynu, ochoty do życia, zaufania do przyszłości, Leon snuje zarazem gorzkie rozmyślenia dotyczące słabości cielesnej⁵⁶. Wątpiąc w możliwość odrodzenia przy Anielce drugiej młodości duchowej u siebie, będąc przekonanym o niezmienności swego mózgu i nieokrzepnięciu nerwów, za coś potwornego uważa swoją przy niej rolę, stosując porównanie scjentystyczno-biologiczne: „Mogęź odgrywać rolę tego polipa, który wysysa ofiarę dla odżywienia się jego krwią?” (Bd 46).

Uważa on ożenek z Anielką za poświęcenie jej dla siebie i unieszczęśliwienie w inny sposób (zob. Bd 46). Zarażony myślą, że „miłość zwycięża nawet śmierć, ale chroni przed nią tylko gatunek” (Bd 65), będący pojęciem ogólnym i w stosunku do jednostki najzupełniejszą nirwaną, nie zaś indywidualum, porównuje analogicznie obolałość swego mózgu do obolałości „grzbietu robotnika noszącego ciężary nad siły” (Bd 66). Jednak wyjeżdżając z Płoszowa do Rzymu z powodu nagłej choroby ojca, jest niemal pewny swoich uczuć; przypomina sobie podanie o zeschniętej do cna róży jerychońskiej, odradzającej się w spotkaniu z kroplą dżdżu, wierząc w „dar wskrzeszania zmarłych” przez „uczciwe i czyste serce kobiece”, ale i w „większą moc odradzania się” także „serca męskiego” (Bd 57). Jest pełen wiary w „sprężystość” natury męskiej, jak to określa, i w to, że miłość „powraca [jej] dziewictwo”. Ten aktor i widz w jednym człowieku, jak określa siebie Leon, zastrzega się zaraz, że te określenia wydają się „dziwne pod piórem sceptyka” (Bd 58).

Płoszowski, odnotowując refleksje na temat swojej płci, określa jej ogromną słabość poprzez własne cielesne reakcje („bardzo szybki puls” pod wpływem „uczuciowej gorączki”; Bd 36) pod wpływem wzmagającej się tkliwości na gruncie pociągu zmysłów do

⁵⁶ „czy taki człowiek, fizycznie zmęczony, duchowo stary, ma prawo się żenić? [...] czy mi wolno wiązać to życie młode, świeże, pełne wiary w świat i Pana Boga, z moimi zwątpieniami, z moją duchową niemocą, z moim beznadziejnym sceptycyzmem, z moją krytyką, z moimi nerwami?” (Bd 46; zob. Bd 65).

Anielki. Notuje, przebywając w Rzymie, jak wieczorami doznaje pewnych dolegliwości, mianowicie: „duszności i nerwowego niepokoju”, na które ulgę przynosi mu wyjście na świeże powietrze i włączenie się do zupełnego zmęczenia” (Bd 92). O dolegliwościach gorączki informuje także z pobytu w Gastein (zob. Bd 261), gdy bardzo mu zależy na rozłączeniu Anielki z mężem. Na upajający go widok Anielki po kąpieli traci on „zmysły z upojenia, a zarazem i z bólu, że oto siedzi przy niej – mąż” (Bd 261). Każda ukradkowa bliskość z Anielką doprowadza go do stanów rodzaju chorobowego, którego przejawem są „pulsu rozbite i szum w głowie” czy trzęsący się w nim „każdy nerw, jak w febrze” (Bd 266) na wspomnienie chwili, gdy objął dłońmi i całował stopy Anielki schodzącej po krętych zewnętrznych schodach, prowadzących z pierwszego piętra willi do ogrodu. Gorączka nerwowa lub psychiczna (emocjonalna), jako typowy objaw chorobowy Leona, stanowi zgodnie z wiedzą medyczną efekt „silnych przeżyć psychicznych” wywołanych poprzez „bodźce odruchowo-nerwowe dochodzące do ośrodka termoregulacji z kory mózgowej”, pod wpływem których powstaje ona u „osób wrażliwych”⁵⁷, do jakich Płoszowski należy.

Oprócz tych gorączek Leonowi doskwierają również napadające go bóle głowy i bezsenność. Po odebraniu listu od ciotki z tragiczną dlań informacją, że Anielka wychodzi za Kromickiego, Leon nie śpi kilka nocy, w wyniku czego mizernieje „okrutnie przez te parę dni” (Bd 112). Następnie, pozostając nieustannie w strachu, że mu „to wszystko może nie być darowane”, że nad nim, jak nad podobnymi do niego ludźmi „wisi zatrata” (Bd 114), podejmuje kroki zaradcze, angażując wiernego swym dogmatom (społeczeństwu i ukochanej kobiecie) Śniatyńskiego jako pośrednika w odwiedzeniu Anieli od tego małżeństwa i przekonaniu jej, by nie oddawała ręki człowiekowi, którego nie kocha, a nie odpychała człowieka kochanego, który w uniesieniu zazdrości uczynił coś, czego z całej duszy żałuje. W następstwie tych wątpliwości, czekając na rezultaty misji, której podjął się przyjaciel w sprawie Anielki, w dzień dostaje Leon „szalonej newralgii w głowie”⁵⁸. Choć ona wprawdzie przechodzi, to jednak spowodowany nią ból, bezsenność i niepokój wprowadza go w taki stan, jakby był zahipnotyzowany. Jego przejawem jest umysł „otwarty i podniecony w jednym kierunku, skupiony całą siłą w jednej tylko myśli” i widzący „tak jasno, co będzie, jak nigdy w życiu nie widział”. Doznaje też w tym szczególnym stanie jasnej wizji, że nie może mieć żadnych złudzeń co do tego, by ona zlitowała się nad nim, i czuje namacalnie smutek, jak i to, że może zachorować (Bd 115–116). Rozpaczając tak po przewidzianej jej utracie, pewne ukojenie znajduje jednak w poczuciu, że nie ma już rady – stało się; odczuwa bowiem obojętność dla wszystkiego, co jest w nim i koło niego. Źle sypia także wówczas, gdy cisną mu się do głowy pytania związane ze spotkaniem w Płoszowie już zamężnej Anielki i tym, czy miałby „prawo sprowadzić panią Kromicką z drogi obowiązku na manowce – czy nie?” (Bd 128).

⁵⁷ T. Roźniatowski, dz. cyt., s. 353. Permanentna gorączka warunkuje zwiększoną wrażliwość. Zob. A.Z. Makowiecki, dz. cyt., s. 165.

⁵⁸ Tj. napadu silnego bólu o charakterze ucisku, towarzyszącego napięciom emocjonalnym. Zob. T. Roźniatowski, dz. cyt., s. 735.

Leonowi, podobnie jak Laurze, nieobca jest także mało estetyczna dolegliwość, którą Sienkiewicz doskonale znał z autopsji⁵⁹ – ból zębów. To z powodu tej przypadłości i opuchnięcia twarzy nie może on wyruszyć do Płozowa zaraz po przyjeździe do Warszawy. Ten miłośnik piękna nie wyobraża sobie bowiem w takim stanie „przedstawić tym paniom” (Bd 134). Samo zbliżanie się do Płozowa po ponad dziesięciu miesiącach niewidzenia Anielki staje się także powodem niepokoju, odzwierciedlającego się w reakcjach fizjologicznych: doznawanego tak „silnego ściskania w piersiach”, że chwilami robiło mu się duszno czy opanowanego go „uczucia pustki i smutku” oraz odczuwania „szumu w głowie i zimna w końcach palców” na widok Anielki (Bd 141–142).

Nerwy i bóle głowy idą zwykle u Leona w parze ze sobą, jak na przykład po otrzymaniu przez Anielkę listów od męża, które go pognębiają do takiego stopnia, że nerwy biorą go „na kiel”, ponosząc go tam, gdzie nie chciał, napada go „gwałtowny ból głowy”, a nerwy jego są „w takim rozstroju”, że gniewa go wszystko (Bd 157–158). Gdy uświadamia sobie, że nadal kocha zamężną już Anielkę, pragnąc jej wzajemności „całą siłą instynktu zachowawczego, nie przez zmysły wyłącznie, nie wyłącznie duchem, lecz także przez trwogę nicości”, to możliwość jej utraty odczuwa jako swoisty „przedsmak śmierci” (Bd 228). Siła tych uczuć miłości do cudzej żony doprowadza go, po odrzuceniu przez Anielkę, do pragnienia zachorowania i cierpienia namacalnie cielesnego – chciałby bowiem „przeleżeć jaki miesiąc bez świadomości, bez pamięci, wypocząć za wszystkie czasy”. Posiadając wedle diagnozy młodego Chwastowskiego „system nerwowy rasy już przeżytej”, dziedziczy on wszakże również „duży zasób sił mięśniowych” (Bd 228–229).

Po wyjeździe Hilstówny z Warszawy obezwładnia Leona potężny pesymizm, zdający się ogarniać „cały świat jak atmosfera, ciążyć na rzeczach, ludziach, przenikać we wszelkie kształty i wszelkie istoty”. Odnosi wrażenie niesionego w sobie „ucisku i ogromnego niepokoju, jakby trwogi przed jakimś nieznanym i nieokreślonym niebezpieczeństwem”, budzącymi w nim chwilową „szaloną nostalgię za słońcem i pogodą, za krajami, w których nie ma takich deszczów, ciemności i mgieł” (Bd 235). Po powrocie Kromickiego ze Wschodu Leon kupuje rewolwer przed wyjazdem do Gastein i rozmyśla o swojej wrodzonej nieudolności, polemizując z wyobrażeniem romansopisarzy, psychologów i fizjologów o rodach przeżytych, że ich „wewnętrznej nieudolności życiowej odpowiada stale nikłość fizyczna, mały wzrost, słabe mięśnie, anemiczny mózg i licha inteligencja”, gdyż potomkowie tych rodów odznaczają się według niego nie tyle „brakiem sił żywotnych”, ile „brakiem harmonii między nimi”, „anarchią sił żywotnych”, będącą „chorobą cięższą niż fizyczna i moralna anemia”, zaostrzająca się we współczesnych warunkach z powodu zatrucia filozofowaniem i wątpliwością. Dodaje zarazem, wskazując własny przypadek, że stanowi on przeciwieństwo przytoczonego sądu – jako człowiek „fizycznie tęgi”, znający też ludzi swojej sfery „zbudowanych jak antyki greckie, uzdolnionych, bystrych, którzy jednak nie umieli żyć i źle skończyli, właśnie z braku równowagi między aż zbyt zresztą bujnymi siłami żywotnymi” (Bd 146).

⁵⁹ Cierpi na nie nie tylko on sam, ale i cierpiąca na zapalenie okostnej adresatka jego listów, Jadwiga Janczewska – zob. L II, s. 164, 601.

Gdy Anielka zapowiada swój wyjazd do Odessy za mężem, Leon podejmuje przeciwdziałania, pożyczając Kromickiemu pieniądze, ale jest taką aktywnością tak wymęczony, że przewiduje u siebie chorobę mózgową, a silne, zatrzymujące go w pokoju „bóle głowy” i wypalanie „mnóstwa cygar, aż do odurzenia się”, idące w parze z załatwianiem tych interesów faktycznie doprowadzają go do choroby (Bd 289–290). Czuje się on, jak całe pokolenie rodów przeżytych, zagubiony, neguje wszystko, co doprowadza go do zatrzymania się w próżni bytu.

Znamienne jest zarazem, że w Leonie nieklamany podziw budzi profesja lekarza wyróżniająca młodego Chwastowskiego. Płoszowski upatruje w nim i jego trzech braciach (piwowarze, księgarzu, adeptcie szkoły handlowej) „ludzi nie przerafinowanych ani też nie pogrążonych w ciemności”, tworzących „jakieś pośrednie a zdrowe ogniwa pomiędzy przekwitaniem a barbarzyństwem” (Bd 147). Potomek rodów przeżytych obserwuje, jak Chwastowski wraz z bratem księgarzem urządzają jakieś przedsiębiorstwo rozsprzedaży elementarnych książek, tj. „wiecznie coś robią, [...] czymś się zajmują i przez to mają ogromnie pełne życie”, i ta jego czerstwość ducha pokrzepia go, przynosząc „trochę ulgi” (Bd 236). Ten niezwykle czynny i „dzielny chłopak”, wyglądający „jak Herkules jarmarkowy”, wzbudza w nim, przy każdym z nim spotkaniu, zdziwienie swą witalnością, wszechstronnością czynu i kipiącą „bujnością życia”. Pracując bowiem „jak wół, w klinice”, tworzy „pismo higieny dla ludu, którą brat jego księgarz ma wydawać w postaci kilkugroszowych, małych broszurek”; a ponadto „należy do różnych stowarzyszeń lekarskich i nielekarskich, których jest czynnym członkiem, a oprócz tego umie znaleźć czas na rozmaite wesołe, może zbyt wesołe, stosunki w okolicach Kärthnerstrasse” (Bd 272). Jego krzepa i życiowa bujność, zdająca się móc wypełnić życie kilku takich „Herkulesów” jest w stylu sienkiewiczowskim – swoiście sarmacka – wykazująca pokrewieństwo z postaciami polskich rycerzy z powieści historycznych pisarza. Ma on też predylekcję do wszelkich rozkoszy życia, w czym pokrewny jest swemu bratu, listownie skarżącemu się na brak kobiet (i na to, że „przystojnej ani na lekarstwo...”; Bd 272). Doktor Chwastowski, zawsze zdrów i tęgi (zob. Bd 314), za każdym razem czyni na Leonie wrażenie kompletnego zdrowia. Sam zaś, cierpiąc na bezsenność lub zapadając „jakby w odrętwienie” i mając sny koszmarnie – fantasmagorie⁶⁰, czuje namacalnie nieznośny wstręt, zmieniający się „w dziwnego rodzaju strach, bo strach śmierci” (Bd 315). Ta odczuwana po raz pierwszy przez Leona bojaźń zgonu (sformułowana następująco: „Kto wie, jakie tam mrowienie przeohydne może istnieć w tych ciemnościach z drugiej strony życia?”) prowadzi do uświadomienia sobie, związanych z odczuciem toczącej go „od wewnątrz jak robak” choroby nerwowej, potrzeb rekonwalescencyjnych. Ich wyraz stanowi „ogromna potrzeba światła i życia”, a ich objaw – „tony woskowe” jego twarzy i „trochę przezroczyście” ręce (Bd 315). Wyznając, podobnie jak jego ojciec swą niewiarę

⁶⁰ „Zobaczyłem masy chrząszczy i żuków wychodzących z boków, ze szpar między materacem a łóżkiem. Były tak duże jak pudełka od zapalek. Wkrótce ujrzałem je idące w górę po ścianie. Dziwna rzecz, jak podobne sny są realne; słyszałem najwyraźniej szelest papierowego odbicia pod haczykami nóg. Podniósłszy oczy, zobaczyłem w kącie pod sufitem całe grona chrząszczy, tylko nieco odmiennych, bo jeszcze większych i białych w czarne plamy. U niektórych widziałem podbrzusza z dwoma szeregami nóg, które wyglądały jakby żebra. We śnie wydawało mi się to wszystko naturalne i zarazem ohydne. Byłem pełen wstrętu, ale anim się bał, ani dziwił”; Bd 315.

„w doktorów, zwłaszcza takich, którzy wierzą w medycynę”, za jedyne „lekarstwo niezawodne” powracające go do całkowitego zdrowia uznaje on śmierć Kromickiego i ożenek jego samego z oddającą mu się niepodzielnie Anielką, którą nazywa jego jedynym skutecznym lekarzem (Bd 316).

Odjeżdżając z Wiednia do Berlina po odkryciu, że Anielka jest w stanie odmiennym z mężem, Leon doznaje początkowych objawów choroby psychicznej, albowiem ma wrażenie, że ma „w głowie koło rozpędowe jakiejś maszyny. Tak się to szybko obraca, że aż boli”, jednak wszystko pamiętając i wiedząc, wie też, że nie zwariował (Bd 322). Rozżalony bardzo swoim odkryciem pogardza każdą kobietą, uzmysławiając sobie, że oto jego wybranka miała dwóch wielbicieli: jego – od miłości platonicznej, Kromickiego – od małżeńskiej. Doznaje, zachowując „jakąś mechaniczną przytomność”, ambiwalentnych odczuć i chęci: tłuczenia „łbem o ścianę”, „rozbicia głowy o mur”, a zarazem „potrzebę śmiechu” (Bd 323–325).

Zdruzgotany takim obrotem spraw, kończących wszystko, co sobie misternie planował z Anielką, zachowuje się jak automat, planując logicznie swój wyjazd; mówi bowiem, że ponieważ jest „chory na serce”, doktor kazał mu wyjechać „nie tracąc ani minuty, do Berlina” (Bd 326). Wkrótce zaczyna wszakże faktycznie odczuwać stopniowo niedomaganie fizyczne, co zresztą również przewiduje zupełnie świadomie: porównując się do człowieka rażonego piorunem, który „sztywnieje i nie upada od razu”, tak i on, dotąd trzymając się także „siłą tego piorunu”, który weń uderzył – powoli zwala się z nóg. Pierwszym symptomem choroby jest odczuwanie duszności w płucach i wrażenie oddychania „tylko ich częścią”, a także chwytająca go „od czasu do czasu jakaś nieokreślona trwoga – trwoga przed niczym” (Bd 324). Odnotowuje różne chorobliwe fizjologiczno-psychiczne przypuszczenia co do swej śmierci⁶¹, wyrażając zarazem potrzebę bycia w tłumie ulicznym, a panicznego lęku przed ciemnością nocy, objawiającego się czuciem ciągłego „metalicznego smaku w ustach” (Bd 325), który pojawia się pierwszy raz, gdy zastał u siebie Kromickiego, drugi zaś raz poczuł „cynę w ustach” wraz z odczuciem „zimna w mózgu”, gdy pani Celina powiedziała mu „dobrą nowinę” (Bd 325).

O wszechogarniającym go znużeniu umysłu, jego niezdolności „do żadnego skupiania się i do żadnych wysiłków, nawet do tak małych, jakich wymaga zwyczajna rozmowa z przyjaciółką” (Bd 330), pisze w związku ze spotkaniem z Klarą, poprzedzającym zapadnięcie na ciężką chorobę. Łączą się z tym nocne wrażenia odczuwania takiej trwogi, jakby „schodził po nieskończonych schodach w coraz głębsze ciemności, w których dzieją się rzeczy równie okropne jak niewyraźne” (Bd 330). Wreszcie relacjonuje, jak płucna choroba cielesna całkowicie go opanowuje wskutek zaziębienia się podczas wieczornego powrotu w chłodzie do domu bez paltota po koncercie wysłuchanym na sali koncertowej, w której „panował niesłychany upał”). Całkowita utrata odporności jego organizmu, objawiająca się „wielką niemocą” oraz „trzykroć szybszym i głośniejszym

⁶¹ „Zresztą [...] stałoby się z moim ciałem tylko to, co już stało się z duszą, bo w znaczeniu moralnym ja nie wiem, gdzie mieszkam; idę w ciemnościach, bez celu, w obłąkaniu. I boję się wszystkiego – z wyjątkiem śmierci. A ściślej mówiąc: mam takie dziwne uczucie, że to nie ja się boję, tylko że trwoga zamieszkała we mnie, jakby jakaś osobna istota – i drży” (Bd 325).

niż zwykle” oddechem, wiązana jest bezpośrednio przez Leona ze stanem jego nerwów (Bd 331). Kolejne wpisy przynoszą informację o pogorszeniu stanu zdrowia i rozwoju zapalenia płuc: poprzez opisy nasilającej się coraz bardziej, aż do utraty przytomności, gorączki. Ratunek od czwartego dnia ciężkiego zapalenia płuc przynosi Leonowi opieka „leczącej” nie tylko muzyką Klary, sprowadzającej lekarzy i będącej przy chorym przez cały czas leczenia, obojętniejącym na wszystko, ale przywiązującym się do drobiazgów (jak „niezmiernie obfita, biała i kręcona czupryna lekarza” czy „odsuwanie górnej i dolnej zasuw od drzwi przyległego pokoju” Klary; Bd 332–333). W ciężkiej chorobie fizycznej zanikają dolegliwości duszy – uspokajają się nerwy i nie dręczą trwogi, a wzmacnia się drażliwość natręctw, jak egoistyczne pragnienie powrotu „opiekuńczej siły” Klary u słabego i bezradnego jak dziecko człowieka chorego uświadamiającego sobie, „że takiej opieki i troskliwości [...] nic mu nie zdoła zastąpić”, ale zarazem rozdrażnionego „jej wysokim wzrostem” i „czującego do niej jakby urazę za to, że nie jest taka jak Anielka” (Bd 333–334).

Sienkiewicz z dużym wyczuciem i znawstwem specyfiki zachowań w chorobie potrafi odnotowywać rozmaite reakcje chorego, mającego w gorączce choroby złudne majaki, w których główną rolę odgrywa postać i głos tamtej (Anielki), a nie tej (Klary), opiekującej się nim tak troskliwie kobiety (zob. Bd 334). Dla spokojnego chorowania obojętnie na wszystko, co go łączy ze światem zewnętrznym; nie reaguje więc na naglące listy Kromickiego, proszącego o nadesłanie pieniędzy dla ratowania własnych pieniędzy Leona, jak i jego losu (zob. Bd 335).

Zdrowienie fizyczne idzie w parze z nawrotem chaosu myśli związanych z Anielką i poprzedniej, pozostałej jakby „we krwi i w duszy” newrozy, niczym „do dawnego błędnego koła” oraz pragnienia wyjazdu do Płozowa i służenia jej, byle mógł „za całą nagrodę [...] tylko patrzeć na nią”; uświadamia sobie bowiem, że nie potrafi „żyć bez jej widoku” (Bd 340–341). Wycieńczająca organizm choroba czyni w wyglądzie Leona widoczne zmiany (jak „wybladła twarz i siwiejące skronie”), na które witająca go po przyjeździe do Płozowa ciotka reaguje okrzykiem: „Co się z tobą stało, Leonie?” (Bd 343–346), a Anielka – spogląda „z przestachem i wzruszeniem”, odgadując „wszystko, co przeszedł” (Bd 345). Zaś wrócony do żywych Leon analizuje swe pogłębiające się niczym choroba, „zboczenie nerwowe”, zakochanie w Anielce nawet wbrew jej odmiennemu, diametralnie zmieniającemu jej wygląd stanowi, który zarazem bardzo nim wstrząsnął; albowiem czuje „doskonale, że sam fizyczny wstręt odpędziłby [go] od każdej innej”, tylko przy tej „głowie najdroższej” pragnie pozostać (Bd 346–347).

Leon nie zgadza się z opinią, że uczuciowość ludzi nowożytnych – „dzisiejszych” zmniejsza się; uważa, że jest wręcz przeciwnie, gdyż jemu i im „odjęto wszystko, czym dawniej człowiek żył – pozostawiono tylko nerwy bardziej rozdrażnione i bardziej wrażliwe niż u dawnego człowieka”. Czynniki psychiczne rozkładający charakter, stanowiący dawniej hamulec „w zapędach uczuciowych” stanowi sceptycyzm, toczący „jak baccillus duszę ludzką – zmiękczył ją i zniweczył jej oporność na fizjologiczne zachcenia nerwów, które na domiar wszystkiego są chore”. Stosując to biologiczne porównanie do bakterii, Leon scjentystycznie hiperbolizuje owo ubezwłasnowolnienie przez sceptycyzm, na które „nic nie umie poradzić” (Bd 348). Przed następującą w dwanaście dni od odejścia Anielki

własną samobójczą śmiercią wyrzuca sobie, że przyczynę doprowadzających do śmierci ukochanej wstrząśnień stanowi brak u niego „wszystkich podstaw życiowych”, że umarła ona przez jego „nie wiem” (Bd 359–360). Wcielający się w bohatera melodramatycznego, kierującego się w życiu silnymi uczuciami, a prawie nigdy zdrowym rozsądkiem⁶², żegna się Płoszowski z życiem, czyniąc aluzje do Szekspira: „niech zostanie po nas tylko milczenie” (Bd 360).

Choroba cielesna lub fizyczno-duchowa stanowi zwornik łączący wszystkie postacie powieści Sienkiewicza. Jedną przypadłość fizyczną wywołuje następną, stając się bezpośrednim powodem rozterek i ostatecznych tragedii bohaterów *Bez dogmatu*. Pisarz wskazał wyraźne bezpośrednie powiązanie fizycznej choroby ciała z chorobą w sensie psychicznym. Odzwierciedla to złożony wariant choroby Leona, a także Anielki, pana Davisa czy pani Celiny. Uwyrażniając oba aspekty choroby w ich powiązaniu u większości bohaterów powieściowych, zarówno głównego, jak drugoplanowych i epizodycznych, odzwierciedlił Sienkiewicz, zgodnie z intencją ideową utworu, stan fizyczny i psychiczny społeczeństwa żyjącego u schyłku XIX wieku, ostrzegł przed degeneracją nie tylko jednostek dekadentkich, ale całego pokolenia potomków rodów przeżytych, których wewnętrznej nieudolności życiowej odpowiada nikłość fizyczna, brak harmonii między siłami żywotnymi. Było to w jego ocenie społeczeństwo zagubione, negujące wszelkie wartości, sceptycznie podchodzące do życia.

Taki wizerunek teraźniejszości, którą określa się poprzez schorzenia, patologie, dysfunkcje, koresponduje ze stanowiskiem autora *Bez dogmatu* w kwestii powracającej w drugiej połowie XIX stulecia sarmackiej witalności i pozytywnego wartościowania ciała (nie tylko ducha). Odżywa ono pod wpływem „myślenia biologiczno-darwinowskiego, które miało kompensować poczucie dekadencji cywilizacji Zachodu [...] – przeciążonej refleksyjnością, indywidualizmem, nerwowością, chorobami woli, słabością fizyczną w końcu”⁶³, przeciwstawiając cherlactwu duchowemu i fizycznemu epoki modernizmu ludzi silnych i zdrowych fizycznie. Sienkiewicz ujmuje jako wzór tężyzny fizycznej, tj. ludzi „z krwi i kości”, postacie Sarmatów w historycznych powieściach siedemnastowiecznych, kreując je za kronikami i pamiętnikami, w których pełno mamy wzmianek o nadzwyczajnej sile i sprawności fizycznej naszych przodków⁶⁴. Ten cielesny, ale zarazem cnotliwy bohater ulepiony z „sarmackiego pariu”, ewokując klimat organicznej wspólnoty narodowej, ma promieniować iluzjotwórczo na Polaków współczesnych energią fizyczną i duchową, kompensując własne niedomagania i rozładowując kompleksy, fobie. W *Bez dogmatu* to nowe pokolenie ludzi energicznych i witalnych reprezentują czterej synowie Chwastowskiego, rządcy ciotki Leona, a zwłaszcza imponujący powieściowemu dekadentowi, Leonowi, młody „Herkules” wybierający profesję lekarza.

⁶² Zob. M. Jankowiak, *Ironiczny melodramatyzm w powieściach Sienkiewicza: „Bez dogmatu” i „Quo vadis”*, [w:] L. Ludorowski (red.), *Henryk Sienkiewicz. Twórczość i recepcja*, Lublin 1991, s. 138.

⁶³ R. Koziołek, *Ciała Sienkiewicza: studia o płci i przemocy*, Katowice 2009, s. 340–416.

⁶⁴ Pisał w liście do berlińskiego Sokola: „Ćwiczenia rycerskie, a później wojskowe podtrzymywały w nas siłę i czerstwość. Potem przychodzą pokolenia, które mniej zwracają uwagi na rozwój zdrowego ciała, a najgorszy pod tym względem jest okres od rewolucji 30 roku do przedostatnich dziesiątków XIX wieku, w którym gimnastyka i wszelkie ćwiczenia całkowicie zostały zaniedbane [Sienkiewicz 1914, s. 180–181]”. Cyt. za: tamże.

Powieść-ostrzeżenie Sienkiewicza, stanowiąc jeszcze jedną refleksję o naszym charakterze narodowym i przestrzegając przed bakterią sceptycyzmu, pośrednio wykazuje kontrowersyjnie konieczność pielęgnacji i stymulacji mitycznej krzepy (aktywności) fizycznej i duchowej człowieka jako wzorca mobilizującego i jednoczącego w nowoczesnym społeczeństwie⁶⁵. Kreuje inny model aniżeli ten celebrujący swojskie mity i przeżywanie narodowości bez otwarcia na uniwersalność, nieocierający się niebezpiecznie o zaściankowość czy nacjonalizm.

BIBLIOGRAFIA

- Altman-Nagiel E. i in. (red.), *Słownik współczesnego języka polskiego*, Warszawa 1998.
- Deschamps A., *Newrozy i pesymizm*, Odczyt wygłoszony w Towarzystwie Naukowym w Clermont-Ferrand 4 marca 1888 r., Warszawa 1890, http://rcin.org.pl/Content/4079/WA004_2203_T2984_Deschamps-newrozy-i.pdf [dostęp: 29.10.2018].
- Duda M., *Kobieta lekarz. XIX- i XX-wieczni publicyści oraz naukowcy o edukacyjnych i zawodowych możliwościach kobiety*, [w:] A. Galant, A. Zaliszewska (red.), *Kobieta, literatura, medycyna*, Szczecin 2016.
- Głowiński M., *Powieść młodopolska: studium z poetyki historycznej*, Kraków 1997.
- Hutnikiewicz A., *O powieściach współczesnych Sienkiewicza*, [w:] tegoż, *Portrety i szkice literackie*, Toruń 1976.
- Jankowiak M., *Ironiczny melodramatyzm w powieściach Sienkiewicza: „Bez dogmatu” i „Quo vadis”*, [w:] L. Ludorowski (red.), *Henryk Sienkiewicz. Twórczość i recepcja*, Lublin 1991.
- Kłosińska K., *Powieści o „wieku nerwowym”*, Katowice 1988.
- Koziołek R., *Ciała Sienkiewicza: studia o płci i przemocy*, Katowice 2009.
- Makowiecki A., *Młodopolski portret artysty*, Warszawa 1971.
- Markiewicz H., *Bezdogmatowcy i melancholicy*, [w:] tegoż, *W kręgu Żeromskiego*, Warszawa 1976.
- Mocarska-Tycowa Z., *Temat śmierci w prozie realistów*, [w:] S. Fita (red.), *Problematyka religijna w literaturze pozytywizmu i Młodej Polski*, Lublin 1993.
- Roźniatowski T. (red.), *Mała encyklopedia medycyny*, Warszawa 1979.
- Sienkiewicz H., *Bez dogmatu*, Warszawa 1985.
- Sienkiewicz H., *Listy do Mścisława Godlewskiego*, Wrocław 1956.
- Sienkiewicz H., *Listy*, t. 1 i 2: *Część pierwsza (Jadwiga i Edward Janczewscy)*, Warszawa 1996.
- Siwiec A., *Kobieta w roli pedagoga zdrowotnego i domowego lekarza na przełomie XIX i XX wieku – w świetle poradników Izabeli Moszczeńskiej*, [w:] A. Galant, A. Zawiszewska (red.), *Kobieta, literatura, medycyna*, Szczecin 2016.
- Sokołowska M., *Socjologia medycyny*, Warszawa 1986.
- Szymczak M. (red.), *Słownik języka polskiego*, t. 1, Warszawa 1978.

⁶⁵ Zob. R. Koziołek, dz. cyt., s. 372–374.

Walas T., *Ku otchłani (dekadentyzm w literaturze polskiej 1890–1905)*, Kraków 1986.

Zimand R., *Dekadentyzm warszawski*, Warszawa 1964.

Streszczenie

Problematyka artykułu mieści się w kręgu rozpoznań kategorii: choroba jako obiektywne pojęcie biologiczne a poczucie dyskomfortu w powieści H. Sienkiewicza *Bez dogmatu*. W tle nadrzędnej problematyki choroby jako psychicznej neurozy wydobyta zostaje choroba w znaczeniu dolegliwości fizycznej/cielesnej. Refleksja pisarza na temat chorobowych dolegliwości fizycznych jest prezentowana w odniesieniu do różnych bohaterów powieściowych, zarówno głównego, jak drugoplanowych i epizodycznych. Pozwala ona określić ukazane współczesne społeczeństwo u schyłku XIX wieku jako skalane psycho-fizycznymi schorzeniami, patologiami, dysfunkcjami najróżniejszego autoramentu. Wizerunek taki koresponduje ze stanowiskiem pisarza w kwestii powracającej w drugiej połowie XIX stulecia, pod wpływem myślenia biologiczno-darwinowskiego, sarmackiej witalności i pozytywnego wartościowania ciała. To przeświadczenie kompensować miało poczucie dekadencji przeciążonej refleksyjnością, indywidualizmem, nerwowością, chorobami, słabością fizyczną współczesnej cywilizacji, przeciwstawiając chleractwu duchowemu i fizycznemu epoki modernizmu ludzi silnych i zdrowych fizycznie.


Słowa kluczowe: choroba biologiczna, aspekt obiektywny, poczucie dyskomfortu, neuroza, powieść, profesja lekarza, rody przeżyte

Summary

The multifaceted character of disease in *Bez dogmatu* by Henryk Sienkiewicz

This paper considers disease as an objective biological notion and as the feeling of discomfort in the novel *Bez dogmatu* by Henryk Sienkiewicz. With the overarching problem of disease as psychological neurosis in the background, disease is understood as a physical/bodily ailment. Sienkiewicz's deliberation on physical ill health is presented in relation to various characters in the novel, both the protagonist as well as the supporting and tertiary characters. It enables Sienkiewicz to illustrate contemporary society at the end of the 19th century as beset by psychophysiological sickness, pathologies and dysfunctions of various sorts. This image corresponds with the author's stance on the question of Sarmatian vitality and a positive valuation of the body which re-emerged under the influence of biological and Darwinian thinking. The Sarmatian idea was meant to compensate for the feeling of decadence, overburdened with reflectiveness, individualism, nervousness, diseases, and the physical weakness of modern civilisation. The spiritual and physical feebleness of the modern era was contrasted with strong and physically healthy people.

Keywords: biological disease, objective aspect, feeling of illness, neurosis, novel, occupation of physician, obsolete families

Katarzyna Kowalik  <https://orcid.org/0000-0002-2126-2494>
 Uniwersytet Łódzki

ZENO COSINI ITALA SVEVA - APOGEUM I KRES DEKADENCKIEJ CHOROBY WE WŁOSZECH

DEKADENCKA CHOROBA PÓŁWYSPU APENIŃSKIEGO - POSTAĆ INETTO JAKO SYMBOL WŁOSKIEGO SPOŁECZEŃSTWA PRZEŁOMU WIEKÓW

Mal di vivere, czyli „ból życia”, odpowiednik niemieckiego pojęcia *Weltschmerz* i francuskiego *mal du siècle*, to koncepcja najtrafniej wyrażająca przemożne uczucie smutku i apatii panujące we włoskiej literaturze od ostatnich dziesięcioleci XIX wieku aż do wybuchu I wojny światowej. Melancholia i pesymizm ogarnęły tamtejsze społeczeństwo, a w szczególności artystów, paradoksalnie w momencie wyczekiwanego przez długie dziesięciolecia niewątpliwego sukcesu politycznego i militarnego – zjednoczenia państwa w 1861 roku – i wyjątkowo mocno zaznaczyły się na niezwykle bogatej twórczości dekadentkich pisarzy. Do zdobywających coraz większą popularność w Europie pesymistycznych koncepcji powstałych na fali zainteresowania dziełami Arthura Schopenhauera dołączyła specyficzna sytuacja nowego państwa, którego jedność polityczna nie zbiegła się bynajmniej z jednością w sensie kulturowym i społecznym, a problemy finansowe, niestabilność rządów, opóźnienie gospodarcze, powszechny wciąż analfabetyzm i konflikty z sąsiadami szybko przysłoniły początkowy entuzjazm z utworzenia wspólnego państwa¹.

W sytuacji ujawniania się z biegiem czasu coraz większych trudności, nieprzystających do scjentyistycznej nadziei płynącej z rozwoju techniki i przekonania, że wolna od wojen *belle époque* nigdy już nie dobiegnie kresu, choroba stała się metaforą kondycji nowych

¹ P. Fornaro, *Włoskie Risorgimento: mit i rzeczywistość*, „Przegląd Nauk Historycznych” 2016, r. XV, nr 2, s. 285–306.

Włoch, a w szerszym ujęciu – całego świata, nieuchronnie zmierzającego do wielkiego międzynarodowego konfliktu. Tę ponurą wizję rzeczywistości *fin de siècle*'u i pierwszych lat XX wieku w oryginalny, pełen ironii sposób ukazał w swojej twórczości przedstawiciel ostatniego pokolenia włoskich dekadentów – Italo Svevo.

Świat Sveva zdominowany jest przez ból. Postaci wydają się pozbawione prawa do szczęścia. Wyrażają różne pragnienia, których nie określają terminem *szczęście*, nie aspirują do tego stanu, definiowanego często jako spełnienie pragnień, ale wystarczyłyby im jego surrogaty, takie jak spokój [...] i życie pozbawione bólu².

Temu opisowi odpowiada szczególnie powieść *Zeno Cosini*³ (oryg. *Coscienza di Zeno*, 1923). Jej tytułowy bohater jawi się jako literackie *alter ego* samego pisarza. Triesteńczyk z mieszczańskiej rodziny pochodzenia żydowskiego (wł. Ettore Schmitz) w młodości marzył o karierze pisarza. Plany podjęcia studiów humanistycznych w kolebce włoskiej kultury, Florencji, przerwał bankructwo rodzinnej firmy. Po okresie studiów handlowych w Niemczech Svevo próbował rozwijać swoją artystyczną karierę w rodzinnym mieście. Pisał do lokalnych czasopism i opublikował dwie powieści: *Jedno życie* (oryg. *Una vita*, 1892) oraz *Starość* (oryg. *Senilità*, 1898), które nie przyniosły mu jednak rozgłosu. Svevo, zniechęcony obojętnością krytyki i czytelników wobec jego literackich prób, na wiele lat przerwał starania o publikację. Ten aspekt jego biografii zadecydował, że pisarz do dziś funkcjonuje w dziejach literatury włoskiej jako niezwykły *casus*: dopiero ostatnie dzieło, analizowana w niniejszym tekście powieść *Zeno Cosini* przyniosła mu ogromną sławę i doprowadziła do ponownego odkrycia także jego wcześniejszych utworów. Pracę nad nowymi książkami przerwała nagle śmierć w wyniku wypadku samochodowego dwa lata po odkryciu wartości jego prozy najpierw przez francuskie, a dopiero później włoskie środowisko literackie⁴.

Powieściowy Zeno doskonale reprezentuje całą galerię postaci tamtego okresu określanych wspólnym mianem *inetto*⁵ – nieprzystosowanych, słabych, niezdolnych do życia w społeczeństwie i podjęcia jakiegokolwiek działania. Jego przeciętność podkreśla nadane mu imię: Zeno kojarzy się ze słowem *zero*, a nazwisko Cosini to przekształcona forma wyrazu *cosa*, czyli *rzecz*. To antybohater, dekadentki *everyman* w mieszczańskim społeczeństwie przełomu wieków na pograniczu Włoch i Austrii. Wizerunek *inetto* przeciwstawiany jest z tego względu dwóm innym modelom postaci literackiej ówczesnej włoskiej literatury. Wywodzący się z powieści *Święty* (oryg. *Il Santo*, 1905)⁶ Antonia Fogazzara tytułowy bohater to postać wycofująca się z życia doczesnego, nawołująca do głębokich

² W. Kłosek, *Il concetto del mal di vivere nella narrativa di Italo Svevo*, Katowice 2003, s. 13–14 („Il mondo di Svevo è dominato dal dolore. I personaggi sembrano sentirsi privi del diritto alla felicità. Esprimono diversi desideri che non chiamano col termine felicità, non aspirano a questo stato, definito spesso come pieno appagamento dei desideri, ma gli basterebbe un surrogato di essa come la pace [...] e la vita priva di dolore” – tłum. aut.).

³ Wyd. polskie: I. Svevo, *Zeno Cosini*, Warszawa 1966 (przeł. Z. Ernstowa).

⁴ A. Asor Rosa, *Storia europea della letteratura italiana*, Milano 2012, s. 642.

⁵ Bohaterowie tego typu charakteryzują także twórczość powieściową późniejszego laureata Nagrody Nobla, cenionego szczególnie jako reformatora włoskiej tradycji teatralnej Luigiiego Pirandella. Postać *inetto* pojawia się między innymi w jego powieściach *Nieboszczyk Mattia Pascal* z 1905 roku oraz *Jeden, nikt i sto tysięcy* z 1924 roku.

⁶ Wyd. polskie: A. Fogazzaro, *Święty*, Warszawa 1970 (przeł. B. Sieroszevska).

reform w Kościele katolickim i powrotu społeczeństwa do wartości duchowych, nawet za cenę ostracyzmu ze strony konserwatywnych środowisk. Wizerunek dekadenta-estety, włoskiego odpowiednika bohaterów dzieł Jorisa-Karla Huysmansa i Oscara Wilde'a, wykreował natomiast sławny wówczas w całej Europie Gabriele D'Annunzio, którego twórczość w okresie *fin de siècle*'u odzwierciedlała coraz silniejszą fascynację ideami Fryderyka Nietzschego. Bohaterowie powieści Itala Sveva – nie tylko Zeno Cosini, ale również Alfonso Nitti z utworu *Jedno życie*⁷ z 1892 roku i Emilio Brentani ze *Starości*⁸ z 1898 roku – to zwolennicy biernej wobec losu postawy, skazani na życie na prowincji urzędnicy zmuszeni do wyrzeczenia się swoich artystycznych aspiracji. Postać Zena Cosiniego

wyraża w swoim wewnętrznym monologu wszelkie wątpliwości, nękające ludzi jego pokolenia, streszcza w sobie wszystkie ich słabości. Jest przeciwieństwem – autor sam to podkreślał – „nadczołwieka” D'Annunzia, którym zachwycało się wówczas tylu czytelników we Włoszech i poza ich granicami⁹.

Przywołane najważniejsze typologie bohaterów włoskiej literatury dekadencej dobrze ukazują toczącą się w tamtych czasach debatę na temat politycznej i społecznej niepewności epoki. Ich postawy ukazują różnorodne drogi wyjścia z panującego w społeczeństwie kryzysu, który w literaturze określany był często metaforycznym wyrażeniem *choroba wieku*. Zupełnie niespodziewany moment uzdrowienia w jej szczytowym momencie przypada właśnie na okres bierności i porzucenia jakichkolwiek ambicji włoskiego *inetto*.

W niniejszym tekście wykazane zostaną zbieżności łączące powieści Sveva z narracją maladyzną, w szczególności w kontekście Freudowskiej psychoanalizy. Takie odczytanie *Zena Cosiniego* będzie miało na celu pokazanie, jak włoski autor postrzegał pogrążone w niemocy społeczeństwo swojej epoki i jakie drogi wyjścia z ideowego kryzysu proponuje czytelnikom.

ZENO COSINI JAKO LITERACKA REAKCJA NA PSYCHOANALIZĘ

Opublikowana w 1923 roku ostatnia powieść Sveva stanowi świadectwo czasów naczynych prężnie rozwijającą się psychoanalizą. Utwór powstawał w okresie I wojny światowej, kiedy pisarz był zmuszony do zaprzestania pracy w rodzinnym przedsiębiorstwie. W tym samym okresie w Trieście, granicznym mieście otwartym na wpływy niemieckojęzyczne, prowadził swoją działalność doktor Weiss, jeden z uczniów Zygmunta Freuda¹⁰. Dla autora odkrycie nowej metody stało się impulsem do wznowienia działalności literackiej. Powstałe w wyniku tej inspiracji dzieło jest jednakże zarazem apologią nurtu i ostrą polemiką z teoriami Zygmunta Freuda, a jednym z jej głównych wątków są nieudane próby pokonania choroby właśnie za pomocą psychoanalizy. Tytułowy bohater

⁷ Wyd. polskie: I. Svevo, *Jedno życie*, Warszawa 1960 (przeł. Z. Ernstowa).

⁸ Wyd. polskie: I. Svevo, *Starość*, Warszawa 2002 (przeł. H. Kralowa).

⁹ K. Żaboklicki, *Historia literatury włoskiej*, Warszawa 2008, s. 325.

¹⁰ J. Ugniewska, *Podróżować, pisać. O literaturze podróżniczej i współczesnych pisarzach włoskich*, Warszawa 2011, s. 90.

działa, Zeno Cosini, walczy z fizycznymi i psychicznymi cierpieniami, mierząc się bezskutecznie ze swoimi nałogami i narastającym poczuciem życiowej klęski. W swoich coraz bardziej desperackich staraniach ucieka się w końcu do zdobywających wielką sławę, ale wywołujących wciąż nieufność i kontrowersje metod.

We wstępie do powieści dowiadujemy się, że opublikowanie następującego dalej dziennika jest zemstą tajemniczego, podpisującego się jedynie literą S – jak Sigmund – lekarza psychiatry. Zirytowany postawą swojego dawnego pacjenta narrator rozdziału postanowił ujawnić sekretne zwierzenia Zena i zmusić go w ten sposób do ponownego podjęcia przerwanej terapii. Przywoływane w kolejnych rozdziałach wspomnienia zostały spisane przez Cosiniego w celu zgromadzenia materiałów do psychoanalizy. Zasady nowej metody zakładały bowiem, że poprzez słowo możliwe jest dotarcie do doświadczeń nieświadomych i zapomnianych¹¹. Dzięki spisywaniu swojej biografii Zeno miał zatem według lekarza odkryć przyczyny dręczących go od dzieciństwa problemów. Szczególną uwagę miał w tym procesie zwrócić na sny, w których wyrażały się prawdziwe, niestłumione przez kulturowe tabu uczucia i potrzeby¹². Każdy kolejny rozdział skoncentrowany jest wokół jednego zjawiska. Wszystko rozpoczyna się od analizy problemu, który sprowokował Zena do szukania pomocy lekarskiej – uzależnienia od palenia i syndromu „ostatniego papierosa”¹³. Od nich przechodzi do trudnej relacji z ojcem, który nie akceptował podejścia do życia swojego dziecka. W rozdziale *Historia mojego małżeństwa* opisuje nadspodziewanie szczęśliwy związek z Augustą – jedyną (a przy tym najmniej atrakcyjną) z trzech siostr Malfenti, która nie odrzuciła jego oświadczeń, by przejść później do wspomnień na temat romansu z sekretarką (w którym przez analogię do poprzedniego nałogu pojawia się przyzwyczajenie podejmowania silnego, lecz zupełnie nieskutecznego postanowienia „ostatniej zdrady”). O swoim życiu zawodowym opowiada w epizodzie o nieudanej próbie prowadzenia spółki ze szwagrem (a jednocześnie znieawidzonym rywalem, który odebrał Cosiniemu szansę na małżeństwo z najstarszą i najpiękniejszą siostrą Malfenti). Jego materiał przerywa się na zwierzeniach dotyczących przyczyn przerwania terapii tuż po wybuchu I wojny światowej.

Traktujące o Freudowskiej teorii dzieło może być pod wieloma względami traktowane jako przykład powieści psychoanalitycznej. Potwierdza to nowatorska w realiach ówczesnej włoskiej literatury metoda wolnych skojarzeń, która poskutkowała nielinearną akcją dzieła. Niechronologiczny sposób przedstawienia wydarzeń podkreśla też wpływ doświadczeń z dzieciństwa na stan psychiczny będącego już w podeszłym wieku Zena. Svevo eksploatuje także inny powiązany z psychoanalizą motyw – skomplikowane relacje rodzinne. Bohater otacza niemal kultem wspomnienie zmarłej w młodym wieku matki, w swoich zwierzeniach koncentruje się jednakże na postaci znieawidzonego ojca. W końcowej diagnozie doktor S. upatrywał źródła wszystkich problemów Zena właśnie

¹¹ Z. Rosińska, *Freud*, Warszawa 2008, s. 19.

¹² S. Freud, *Moje życie i psychoanaliza*, Warszawa 2012, s. 62–74.

¹³ Zeno każde istotne wydarzenie opatrywał datą i adnotacją „ostatni papieros”. Ten słynny motyw powieści stał się tak trwałym symbolem literatury Sveva, że autor, sam również uzależniony, tuż przed śmiercią miał poprosić o możliwość zapalenia, a kiedy lekarz odmówił, skomentował ze znaną sobie ironią: „To będzie naprawdę ostatni papieros”. Por. A. Asor Rosa, dz. cyt., s. 643.

w dręczącym go kompleksie Edypa¹⁴, czyli „połączeniu różnego typu silnych emocji i uczuć; pożądania, strachu, nienawiści, morderczych pragnień, poczucia winy i poczucia upokorzenia, które powstały wskutek niemożności zaspokojenia pożądania erotycznego skierowanego na matkę”¹⁵. Taka hipoteza zupełnie nie zadowala wieloletniego hipochondryka i maniaka swoich urojonych schorzeń.

Powyższe przykłady pokazują ogromny wpływ teorii Freuda na dzieło, jednakże Svevo jedynie wydaje się wiernie realizować wskazówki psychoanalizy. Tak naprawdę charakteryzuje go wobec nich polemiczny stosunek. Za pomocą ironii przekazuje opinię, że nowym tendencjom przypisuje się przesadzone znaczenie, a ich wykorzystanie jest nieprawidłowe. W przeciwieństwie do tego, co sugeruje pierwsze wrażenie, dzieło rozpoczyna ostrą dyskusję ze zwolennikami teorii wiedeńskiego lekarza. Dalsza analiza wykaże, że symbolizujący go w powieści doktor S. staje się złowrogą postacią, wykorzystującą nieświadomego pacjenta do zweryfikowania słuszności swoich hipotez.

„ROZKOCHANY W CHOROBIE”¹⁶ – MIESZCZAŃSKI DEKADENT W POSZUKIWANIU ŹRÓDEŁ CIERPIENIA

Bohater powieści Sveva nieustannie poszukuje przyczyn swojej choroby. Całe jego życie poświęcone jest wizytom u lekarzy, poznawaniu nowych metod leczenia, analizie swojego stanu. Ta obsesja przenosi się na jego życie codzienne nawet w warstwie językowej. W towarzystwie kochanki czuł „chorobliwe podniecenie”¹⁷, w relacjach z otoczeniem istotny był dla niego wpływ, jaki wywierało ono na jego stan: „Zawsze lubiłem przebywać z ludźmi, których nie znam. Czuję się w ich towarzystwie zdrów i pewny siebie”¹⁸. Potrafił wręcz rywalizować z innymi pacjentami pod względem stopnia zaawansowania schorzenia: „W jego zapaleniu nerek brakowało [...] zawsze sygnalizacji nerwów, podczas gdy moje nerwy były aż tak wrażliwe, że już dawały znać o chorobie, na którą być może umarłbym dopiero za dwadzieścia lat”¹⁹. Żona podczas podróży poślubnej musiała uspokajać obawiającego się podróży statkiem męża zapewnieniem, że „Jeśli ziemia się kręci, to jeszcze nie powód, by dostać morskiej choroby!”²⁰, a ten potwierdzał obsesyjną czujność wobec sygnałów wydawanych przez jego organizm słowami: „Nie nosiłem nawet obrączki, bo utrudniała mi krążenie krwi”²¹. Wątki maładyczne dominują w jego retoryce oczywiście także przy okazji zwierzeń natury uczuciowej. Związek znieawidzonego

¹⁴ Por. S. Freud, dz. cyt., s. 8–9.

¹⁵ Z. Rosińska, dz. cyt., s. 63 („Połączenie różnego typu silnych emocji i uczuć; pożądania, strachu, nienawiści, morderczych pragnień, poczucia winy i poczucia upokorzenia, które powstały wskutek niemożności zaspokojenia pożądania erotycznego skierowanego na matkę” – trad. KK).

¹⁶ I. Svevo, *Zeno Cosini*, dz. cyt., s. 433.

¹⁷ Tamże, s. 309.

¹⁸ Tamże, s. 253.

¹⁹ Tamże, s. 180.

²⁰ Tamże, s. 165.

²¹ Tamże, s. 205.

szwagra i swojej największej życiowej miłości – Ady, starszej siostry jego późniejszej żony Augusty, komentuje w następujący sposób:

Gdy zaręczył się Guido, rozpoczął się drugi etap mojego narzeczeństwa pod hasłem, które sformułowalem w następujący sposób: „Nareszcie jestem wyleczony z miłości do Ady!” Do tej pory sądziłem, że wyleczyły mnie rumieńce Augusty, lecz, jak widać, nigdy się nie jest wyleczonym do końca!²².

Przywołana w zacytowanym fragmencie żona stanowi zresztą pod względem zdrowia (a może raczej jego postrzegania) całkowite przeciwieństwo tytułowego bohatera powieści:

W moim życiu było kilka takich okresów, kiedy wierzyłem, że jestem na drodze do zdrowia i szczęścia. Nigdy jednak owa wiara nie była tak silna, jak w czasie mojej podróży poślubnej. [...] [P]owstała we mnie nadzieja, wielka nadzieja, że stanę się w końcu podobny do Augusty, która była uosobieniem zdrowia. [...] Zrozumiałem w końcu, co to jest doskonale ludzkie zdrowie²³.

W możliwość osiągnięcia takiego stanu w pewnym momencie Zeno całkowicie przestał wierzyć. Poszukiwanie diagnozy u najróżniejszych specjalistów stało się tak ważnym elementem jego codzienności, że przestał analizować tę kwestię w sposób racjonalny:

Tak więc zaczęło się leczenie. Bardzo prędko puściłem w niepamięć przyczynę mojej choroby i teraz było mi nawet trudno ją odnaleźć. Nie mogło być inaczej: miałem wielkie zaufanie do leczących mnie lekarzy i wierzyłem święcie, gdy przypisywali ten ból to zły przemianie materii, to wadliwemu krążeniu, to znów gruźlicy czy chorobom zakaźnym, z których niektóre miały charakter wstydlawy. Poza tym muszę przyznać, że wszystkie metody leczenia przynosiły mi chwilową ulgę, wskutek czego każda nowa diagnoza zdawała się potwierdzać. Wcześniej czy później okazywała się raczej niedokładna, ale nie całkiem błędna, gdyż żaden organ nie funkcjonuje u mnie bez zarzutu²⁴.

Z biegiem czasu sam zdał sobie sprawę, że na tyle zżył się ze swoimi cierpieniami, że stały się one dla niego nieodłącznym elementem życia, stanowią kwintesencję jego osobowości i główny przedmiot jego pesymistycznych przemyśleń. Można przypuszczać wręcz, że na całkowitym wyleczeniu właściwie przestało już mu zależeć. Zeno zaczyna jawić się czytelnikowi jako „kontemplujący samego siebie narcyz”²⁵:

Wszystkie [...] diagnozy żyją sobie w moim organizmie i walczą ze sobą o pierwszeństwo. Bywają dni, w których żyję skazą moczanową, potem inne, kiedy skaza ta zostaje pokonana, to znaczy wyparta z mojej świadomości przez zapalenie żył. Mam pełne szuflady medykamentów i są to jedyne szuflady, które sam utrzymuję w porządku. Jestem głęboko przywiązany do moich lekarstw i kiedy porzucam jedno z nich, wiem, że prędzej czy później do niego wrócę. Przypuszczam zresztą, że nie traciłem czasu na próżno. Kto wie, kiedy i na jaką chorobę byłbym już

²² Tamże, s. 156–157.

²³ Tamże, s. 164.

²⁴ Tamże, s. 146.

²⁵ W. Antończyk-Kłosek, *Il protagonista narcisistico di Italo Svevo nella “Coscienza di Zeno”*, [w:] K. Wojtynek-Musik (red.), *Alcuni archetipi e miti maschili nella narrativa italiana del Novecento*, Katowice 2002, s. 179.

umarł, gdyby ból nie uprzedzał na czas ich wszystkich, by skłonić mnie do kuracji, nim zdążyły pochwyć mnie w swoje szpony?²⁶.

Po wypróbowaniu wszelkich standardowych metod Zeno upatruje rozwiązania swoich życiowych dylematów w zdobywającej coraz większą sławę, ale i wywołującej pewne kontrowersje metodzie. Zwraca się do doktora S., który zaleca mu wnikliwą analizę wspomnień związanych z najważniejszymi przeżyciami wieku dziecięcego i w życiu dojrzałym.

KLĘSKA PSYCHOANALIZY WOBEC CIERPIEŃ MIĘSZCZAŃSKIEGO DEKADENTA

Terapia psychoanalityczna jest z góry skazana na niepowodzenie. Cosini oświadcza pod koniec swoich wspomnień: „Skończyłem z psychoanalizą. Przeprowadzałem kurację przez pełne sześć miesięcy i czuję się po niej gorzej niż przedtem”²⁷. Czytelnikowi nietrudno zauważyć, że wina w znacznej mierze leży po stronie pacjenta. Mimo skrupulatnego odnotowywania rezultatów introspekcji Zeno oszukuje sam siebie i nie jest na kartach dziennika tak szczery, jak zalecał mu doktor S.:

Tak więc biegnę za swoimi wspomnieniami, w końcu dogoniłem je. Teraz wiem, że je po prostu wymyśliłem. Lecz wymyślać znaczy tworzyć, a nie kłamać. Były one tworamii wyobraźni, podobnie jak majaki w gorączce, które chodzą po pokoju, żebyście je mogli obejrzeć ze wszystkich stron, i potem także dotykają was. Miały zwartość, barwę, agresywność rzeczy żywych. Siłą pragnienia rzucałem obrazy, istniejące tylko w moim mózgu, w przestrzeń, na którą patrzyłem, w której wyczuwałem powietrze, światło, a także ostre kanty, bo tych nie brakło nigdy w żadnej przestrzeni, w jakiej się poruszałem²⁸.

Zeno Cosini w odwołujący się do realiów swojej epoki sposób tłumaczy swoje nieposłuszeństwo wobec zaleceń lekarza i krytykuje jego naiwną wiarę w skuteczność takiej terapii w jego przypadku:

Doktor darzy też zbyt wielkim zaufaniem te moje przeklęte wyznania [...]. Mój Boże! Studiował tylko medycynę i dlatego nie wie, co to znaczy pisać po włosku dla nas, którzy mówimy dialektem triesteńskim, a nie umiemy nim pisać. Spowiedź na piśmie jest z naszej strony zawsze kłamstwem. Kłamiemy każdym naszym tokańskim słowem! Gdyby wiedział, jak lubimy pisać o rzeczach, które mamy już z góry przygotowane w zdaniach, i jak unikamy tych, które zmusiłyby nas do korzystania ze słownika! I właśnie tak, a nie inaczej, wybieramy z naszego życia epizody do zanotowania. Jak inaczej wyglądałoby życie, gdyby zostało opisane w tutejszym dialekcie!²⁹.

Słowami tymi Sveviański bohater ilustruje istotny objaw jednej z chorób włoskiego społeczeństwa pojedynczego. Wielowiekowy podział Półwyspu Apenińskiego

²⁶ I. Svevo, *Zeno Cosini*, dz. cyt., s. 147.

²⁷ Tamże, s. 419.

²⁸ Tamże, s. 421–422.

²⁹ Tamże, s. 421.

i silna identyfikacja regionalna sprzed 1861 roku zaważyła na powstaniu poważnego problemu z kulturą unifikacją obywateli nowego narodu, którzy bardziej niż Włochami czuli się niezmiennie przedstawicielami swoich małych ojczyzn: Mediolanu, Rzymu czy Neapolu. Zaaprobowany przez lingwistów i polityków jako standardowy język włoski, oparty na użyciu literackim wariant tokański, przez wiele dekad był niemal zupełnie obcy mieszkańcom innych regionów. Według często przytaczanych, zaskakujących z perspektywy względnie homogenicznej pod tym względem Polski danych, w nowym zjednoczonym państwie jego oficjalnym językiem porozumiewało się początkowo jedynie około dziesięć procent obywateli³⁰.

Inną przyczyną klęski psychoanalizy w leczeniu dekadencej choroby był też fakt, że Zeno z dużą dozą sceptycyzmu podchodził do kompetencji swojego psychiatry. Zupełnie nie przekonuje go końcowa diagnoza postawiona przez doktora S. Z widoczną ironią komentuje kojarzone stereotypowo z psychoanalizą wnioski oparte na hipotezie tłumionego pożądania seksualnego wobec matki:

Moja kuracja powinna być skończona, ponieważ została odkryta moja choroba. Nie inna niż ta, którą w swoim czasie rozpoznał nieboszczyk Sofokles u nieszczęsnego Edypa: kochałem moją matkę i chciałem zamordować ojca. Nie wybuchnąłem gniewem, bynajmniej! Słuchałem, olśniony. Była to choroba, która wynosiła mnie na szczyty szlachectwa. Sławna choroba, której przodków należało szukać w epokach mitycznych! I nie czuję się urażony nawet teraz, gdy siedzę tu sam z piórem w ręku. Śmieję się tylko z całego serca. Najlepszym dowodem, że nie cierpiałem na tę chorobę, jest fakt, że się z niej nie wyleczyłem. Ten dowód przekonałby nawet doktora. Niech będzie spokojny: jego słowa nie mogą zbezcześcić wspomnień mojej młodości. Zamykam oczy i widzę od razu czystą, niewinną miłość do mojej matki, mój szacunek i wielkie przywiązanie do ojca³¹.

Tym samym Zeno nie widzi już sensu w kontynuowaniu podjętej kilka miesięcy wcześniej terapii. Nowa metoda rozczarowała go na tyle, że bez większej nadziei powrócił ponownie do medycyny standardowej. Psychoanaliza okazała się zatem zupełnie nieskuteczna wobec choroby włoskiego społeczeństwa. Symbolizujący je dekadencej bohater ostatecznie nie znajduje pomocy w rozwiązaniach proponowanych przez swoją epokę.

CHOROBA REALNA JAKO REMEDIUM NA CHOROBE UROJONĄ. ZENO COSINI W KONTEKŚCIE TRADYCJI LITERACKIEJ DWUDZIESTOLECIA MIĘDZYWOJENNEGO

Po wieloletnim poszukiwaniu przyczyn choroby Zeno dowiaduje się, że cierpi na zupełnie niezwiązane ze sferą psychiki schorzenie. Wiadomość ta paradoksalnie przywraca mu upragniony spokój. Ostatecznym lekarstwem na egzystencjalne cierpienia jednostki okazuje się „prawdziwa”, fizyczna choroba. To „prawdziwy” lekarz Paoli za pomocą

³⁰ *Storia della lingua*, [http://www.treccani.it/enciclopedia/storia-della-lingua_\(Enciclopedia-dell'Italiano\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/storia-della-lingua_(Enciclopedia-dell'Italiano)/) [dostęp: 1.06.2018].

³¹ I. Svevo, *Zeno Cosini*, dz. cyt., s. 420–421.

prostych, przewidywalnych metod jest w stanie odpowiedzieć na dręczące Zena od wielu lat pytania o przyczynę jego złego stanu.

Wpadłem na dobry pomysł: poszedłem do doktora Paoli. [...] Udałem się do niego z zamiarem zapytania go, czy powinienem dalej leczyć się metodą psychoanalizy. Lecz gdy stanąłem przed nim i gdy obrzucił mnie tym swoim chłodnym badawczym wzrokiem, zabrakło mi odwagi. Mogło mu się wydać śmieszne, że w moim wieku dałem się nabrać na takie sztuczki. [...] Opowiedziałem mu o mojej bezsenności, o moim chronicznym bronchicie, o wysypce na policzkach, która mi wtedy dokuczwała, o ostrych bólach w nogach i wreszcie o moim dziwnym zaniku pamięci. Paoli zrobił mi analizę moczu w mojej obecności. Płyn zabarwił się na czarno i Paoli zamyślił się. Oto wreszcie prawdziwa analiza, a nie żadna psychoanaliza! Przypomniałem sobie z przyjemnością i wzruszeniem moją daleką przeszłość chemika i prawdziwe analizy: ja, próbówka i odczynnik! [...] W tej próbówce nie zachodziło nic, co mogłoby przypominać mi moje zachowanie, gdy dla przypodobania się doktorowi S. wymyślałem nowe szczegóły z mego dzieciństwa, które miały potwierdzić diagnozę Sofoklesa. Tutaj wszystko było prawdą. Rzecz do zanalizowania, uwięziona w próbówce, niezmienna, czekała na odczynnik. Gdy ten przybywał, wypowiadała zawsze to samo słowo. W psychoanalizie nie powtarzają się nigdy ani te same obrazy, ani te same słowa. Należałoby zmienić jej nazwę. Nazwijmy ją psychiczną przygodą. Właśnie tak: gdy rozpoczyna się tego rodzaju analizę, to jak gdyby się szło do lasu, nie wiedząc, czy napotka się tam zbrojca, czy przyjaciela. I nie wie się tego nawet wtedy, kiedy przygoda już się skończyła. Pod tym względem psychoanaliza przypomina spirytyzm³².

Nieracjonalnie rozradowany tą obiektywnie niekorzystną diagnozą Zeno w wieku dojrzałym zdobywa się wreszcie na wzmożoną aktywność, która nie cechowała go nigdy w latach młodości. Powraca do zawodu kupca i osiąga na tym polu wielkie sukcesy. Mimo wybuchu I wojny światowej optymistycznie patrzy w swoją przyszłość.

Choroba jest nieunikniona. Samo życie, zdaniem Sveva, jest chorobą, i to chorobą śmiertelną. [...] Najgorsze, zdaje się mówić autor, że ludzie nie są zdrowi psychicznie: w wieku neuroz i rozmaitych fobii zwykła, konkretna choroba serca czy nerek może być wręcz dobrodziejstwem, gdyż lokalizuje źródło zła, wskazuje jego psychiczne przyczyny i jest wygodnym alibi dla współczesnych hipochondryków³³.

Wreszcie jest w stanie wypowiedzieć zupełnie dla siebie nietypowe, ale oczywiście dla każdego czytelnika stwierdzenie:

Jestem wyleczony. Nie tylko nie chcę przeprowadzać [...] kuracji, ale w ogóle jej nie potrzebuję. [...] [J]estem zdrowy, zupełnie zdrowy. Wiedziałem od dawna, że moje zdrowie jest sprawą wewnętrznego przeświadczenia i że było głupotą chcieć leczyć moją chorobę, zamiast mi ją wyperswadować³⁴.

Po raz pierwszy patrzy na swoje dolegliwości racjonalnie i potrafi pogodzić się z faktem, że samo „[z]ycie przypomina nieco chorobę, jego przebieg ma swoje przesilenia i nagłe spadki gorączki, chwilowe polepszenia i pogorszenia. Tym się jednak różni od

³² Tamże, s. 432–433.

³³ J. Ugniewska, *Historia literatury włoskiej XX wieku*, Warszawa 2001, s. 34.

³⁴ I. Svevo, *Zeno Cosini*, dz. cyt., s. 452.

innych chorób, że zawsze kończy się śmiercią. Nie podlega leczeniu”³⁵. Warto zauważyć, że ukształtowany w sferze kultury niemieckojęzycznej Svevo zbliża się w ten sposób zupełnie niezależnie swoimi tezami i poetyką do dwóch wybitnych dzieł literatury niemieckiej i austriackiej tamtego okresu: skupionej wokół problematyki choroby powieści *Czarodziejskiej góry* Tomasza Manna (1924) oraz charakteryzującego się ironią cyklu *Człowiek bez właściwości* Roberta Musila (1921–1942). Opublikowane rok po *Zenie Cosinim* dzieło niemieckiego noblisty również analizuje stan *mal di vivere* w ówczesnej Europie. Głównymi bohaterami tych dwóch powieści są mieszczenie stopniowo przyzwyczajający się do perspektywy kataklizmu wojny. Upadek dawnego porządku świata wbrew pozorom przynosi im pewnego rodzaju katharsis. Dzieło Musila natomiast również może być określane jako powieść psychoanalityczna. Tytułowy *Człowiek bez właściwości* podobnie jak Zeno poszukuje własnej tożsamości w czasach stagnacji i kryzysu wielkich idei narodowych i filozoficznych. Wszechobecna ironia austriackiego i włoskiego autora pozwala interpretować ich dzieła w szerokim kontekście wzorców, o których Maurice Blanchot pisał: „W tradycji takiej, jak literatura niemiecka [...] ironia została wywyższona do kategorii metafizyki”³⁶.

Istotną interpretacyjną zagadką pozostaje wciąż niezwykle przesłanie narratora, który w zakończeniu powieści snuje apokaliptyczne rozważania dotyczące przyszłości ludzkości:

Życie dzisiejsze jest zarażone chorobą od korzeni. Człowiek zajął miejsce drzew i zwierząt, zatruił powietrze, zatłoczył wolną przestrzeń. W Przyszłości może być jeszcze gorzej. To smutne i ruchliwe zwierzę może wynaleźć i podporządkować sobie inne siły. Groźba taka wisi już w powietrzu. Następstwem tego będzie wielkie bogactwo... wyrażające się w ilości ludzi. Każdy metr kwadratowy będzie zajęty przez człowieka. Kto nas wyzwoli z braku powietrza i przestrzeni? Na samą myśl o tym duszę się. [...] Być może, poprzez jakiś niewiarygodny kataklizm [...] powrócimy do zdrowia. Gdy gazy trujące nie będą już wystarczały, człowiek niczym nieróżniący się od wszystkich innych ludzi wynajdzie w ciszy swego gabinetu niezwyklej materialny wybuchowy, w porównaniu z którym wszystko, co wynaleziono dotychczas w tej dziedzinie, stanie się niewinną zabawką. A inny człowiek, także nieróżniący się niczym od innych, wykradnie ten materiał wybuchowy, wdrze się do środka ziemi i umieści ów materiał w takim miejscu, gdzie jego działanie będzie najpotężniejsze. Nastąpi kolosalny wybuch, którego nikt nawet nie usłyszy, i ziemia, przywrócona do formy mgławicy, błędzić będzie we wszechświecie, uwolniona od pasożytów i chorób³⁷.

W tej ponurej koncepcji, antycypującej niespodziewanie wizję wybuchu bomby atomowej, Svevo osiąga szczyt pesymizmu w tradycji włoskiej literatury. Jedynym sposobem przetrwania w pozbawionej nadziei rzeczywistości wydaje się droga przebyta przez dekadentckiego bohatera Sveva, chorego z urodzenia starszego mężczyzny, którego sytuacja zmusza do tego, by zaprzestać ciągłego przywoływania swoich porażek i cierpień.

³⁵ Tamże, s. 453.

³⁶ M. Blanchot, *Le livre à venir*, Paris 1959, s. 203–204 („[...]dans une tradition comme celle de la littérature allemande [...] l’ironie a été élevée [...] d’une catégorie métaphysique – tłum. aut.).

³⁷ I. Svevo, *Zeno Cosini*, dz. cyt., s. 454–455.

W swojej niemocy sprzeciw wyrazić może jedynie za pomocą ironii, która prowadzi go w końcu do gorzkiej akceptacji śmiertelnej choroby jego świata.

BIBLIOGRAFIA

Antończyk-Kłosek W., *Il protagonista narcisistico di Italo Svevo nella "Coscienza di Zeno"*, [w:] K. Wojtynek-Musik (red.), *Alcuni archetipi e miti maschili nella narrativa italiana del Novecento*, Katowice 2002.

Asor Rosa A., *Storia europea della letteratura italiana*, Milano 2012.

Blanchot M., *Le livre à venir*, Paris 1959.

Fogazzaro A., *Święty*, Warszawa 1970.

Fornaro P., *Włoskie Risorgimento: mit i rzeczywistość*, „Przegląd Nauk Historycznych” 2016, r. XV, nr 2.

Freud S., *Moje życie i psychoanaliza*, Warszawa 2012.

Kłosek W., *Il concetto del mal di vivere nella narrativa di Italo Svevo*, Katowice 2003.

Rosińska Z., *Freud*, Warszawa 2008.

Svevo I., *Jedno życie*, Warszawa 1960.

Svevo I., *Starość*, Warszawa 2002.

Svevo I., *Zeno Cosini*, Warszawa 1966.

Ugniewska J., *Historia literatury włoskiej XX wieku*, Warszawa 2001.

Ugniewska J., *Podróżować, pisać. O literaturze podróżniczej i współczesnych pisarzach włoskich*, Warszawa 2011.

Żaboklicki K., *Historia literatury włoskiej*, Warszawa 2008.

Netografia

Storia della lingua, [http://www.treccani.it/enciclopedia/storia-della-lingua_\(Enciclopedia-dell'Italiano\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/storia-della-lingua_(Enciclopedia-dell'Italiano)/) [dostęp: 1.06.2018].

Streszczenie

W artykule analizie poddana została powieść włoskiego pisarza okresu dekadentyzmu, Itala Sveva, pt. *Zeno Cosini*. Dzieło pod wieloma względami może zostać zaklasyfikowane jako przykład narracji maladyzycznej – jego główną oś stanowi motyw poszukiwania przyczyn złego stanu zdrowia tytułowego bohatera za pośrednictwem mniej lub bardziej konwencjonalnych metod, a w końcu poprzez terapię psychoanalityczną. Rozważania w formie przygotowywanego na jej potrzeby dziennika prowadzą do sportretowania społeczeństwa początku XX wieku we Włoszech i w Europie, które z choroby wieku jest w stanie uleczyć już tylko katalizm wielkiej wojny.


Słowa kluczowe: Italo Svevo, *Zeno Cosini*, dekadentyzm, choroba, psychoanaliza, *inneto*

Summary

***Zeno's Conscience* by Italo Svevo - the apogee and the end of decadent illness in Italy**

In this article I will analyse the novel *Zeno's Conscience* by Italo Svevo, an Italian writer of the Decadent Movement. The work can be classified as an example of an illness narrative: its main theme is the search for the causes of the main character's ill health by more or less conventional methods and finally by psychoanalytical therapy. For this therapy the main character prepares reflections in the form of a diary and portrays society at the beginning of the 20th century in Italy and in Europe. Only the cataclysm of a great war can heal the century's illness.

Keywords: Italo Svevo, *Zeno Cosini*, Decadence, illness, psychoanalysis, *inetto*

Marek Kurkiewicz  <https://orcid.org/0000-0003-3843-6152>
 Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

PIERWIASTKI MALADYCZNE W OPOWIADANIACH KAZIMIERZA KUMMERA

„Pola badawczego, jakim jest chory, nie można zwęzić ani ustalić w czasie; jest to zjawisko jedyne, niepowtarzalne, wiecznie żywe i zmienne, zaskakujące niedającymi się przewidzieć reakcjami”¹.

Postać tragicznie zmarłego przed ponad półwieczem Kazimierza Kummera, pisarza i dziennikarza, który mając zaledwie dwadzieścia osiem lat, utopił się podczas kąpieli w Bałtyku, bez zastanowienia można usytuować w kręgu zapomnianych twórców polskiej literatury. Jedyna powieść *Klatka* (Gdańsk 1962) ukazała się już po jego śmierci, doczekawszy się zaledwie kilku, raczej pozytywnych recenzji (m.in. autorstwa Tomasza Burka)². Dopiero ostatnie lata przynoszą próbę przywrócenia jego twórczości czytelnikom, czego świadectwem jest tom zawierający *Klatkę* i kilkadziesiąt krótszych form prozatorskich³, a także symposium mu poświęcone, które miało miejsce w Bydgoszczy w 2015 roku. Jednak mimo tych działań i okolicznościowych publikacji, pojawiających się głównie w periodykach Pomorza i Kujaw⁴, wydaje się, że proza Kummera nadal po-

¹ A. Kępiński, *Elementarz Antoniego Kępińskiego dla zdrowego i chorego, czyli autoportret człowieka*, Kraków 2002, s. 282.

² T. Burek, *Zeszyt urzeczzeń* [recenzja *Klatki* K. Kummera], „Twórczość” 1964, nr 6, s. 91–94, [przedruk w:] tegoż, *Niewybaczalne sentymenty*, Warszawa 2011, s. 155–160. *Klatka* Kummera ukazała się raz jeszcze dziesięć lat później, wraz z kilkunastoma opowiadaniem – zob. K. Kummer, *Namiętności*, Gdańsk–Bydgoszcz 1972.

³ K. Kummer, *Opowiadania i sluchowiska. Klatka*, Lublin 2015. Z tego wydania pochodzą wszystkie cytaty w poniższym tekście, które są oznaczane przez podanie numeru strony w nawiasie.

⁴ Pełną ich listę (do roku 2015) odnaleźć można w opracowanej przez Dorotę Niedziałkowską *Bibliografię Kazimierza Kummera*, w części zatytułowanej *Bibliografia przedmiotowa*. Tamże, s. 493–499.

zostaje nieznana szerszemu kręgowi odbiorców. Tym bardziej warto jej się przyjrzeć, aby udowodnić, iż zasługuje na uwagę, także w przypadku refleksji maladyzycznej – motywów, aluzji, metafor, których w niej nie brakuje. Bierze się to m.in. z faktu, iż na swój sposób odwzorowując realistyczne obrazy, osadzone we współczesnych mu czasach, dostrzega rzeczywistość taką, jaką była. Po części wynika to z jego doświadczeń dziennikarskich, reportażowych, po części z dominujących wówczas tendencji w literaturze. W związku z tym opisując świat, Kummer nie cofa się przed pokazywaniem także tych jego miejsc, które zostały naznaczone chorobą. Sięgając po interesujący nas motyw, stosuje przy tym rozmaite strategie, częściej nawiązując do konkretnych przypadków, destabilizujących lub warunkujących życie bohaterów, rzadziej eksponując metaforyczny wymiar przywoływanych chorób lub przypadłości zdrowotnych (*Zaraza*). Mimo wszystko więc w wybranych przypadkach wciąż możemy mówić o realizmie, ale z drugim dnem, kryjącym w sobie coś więcej niż proste odwzorowanie rzeczywistości.

Lektura dostępnych tekstów Kummera⁵ pozwala stwierdzić, że napisał on przynajmniej kilkanaście opowiadań, w których mniejszą lub większą rolę odgrywają pierwiastki maladyzyczne, przy czym ich stopień „nasylenia” problematyką jest zróżnicowany: od incydentalnych, niewiele znaczących zastosowań, poprzez istotne, mające ważny wpływ na kształt utworu, po kluczowe, wokół których zorganizowana jest fabuła. Powiedzmy jednak już na początku, że choroba w żadnym z tych opowiadań nie jest (jak u Lwa Tołstoja) konstrukcją katharsis, nie jest „patetyczna i piękna”⁶, ani też polski pisarz nie dostrzega w chorobie (jak Tomasz Mann) „głębszego poznania i samopoznania”, nie jest ona „potężną siłą odtwórczą i twórczą”, a „zuchwałe uniesienia choroby” nie są miłsze „tysiąckrotnie życiu niż pieszko człapiące zdrowie”⁷. Dla autora *Klatki* wątki maladyzyczne mają bowiem wymiar pejoratywny, za Hansem-Georgem Gadamerem można powiedzieć, iż „choroba jest tym, co się narzuca, tym, co zakłóca, co stwarza niebezpieczeństwo, z czym trzeba się uporać”⁸.

Zadajmy sobie pytanie, skąd u Kummera tyle chorób, gdzie szukać przyczyn ich bogatej literackiej reprezentacji. Odpowiedź nie jest jednoznaczna: wojna, stosunki społeczne, wypadki losowe, ludzka nieostrożność, wrodzone kalectwo. Z pewnością jednym z istotniejszych powodów jest piętno, które wywarła na ludziach II wojna światowa, i to, w jaki sposób pokierowała ich losami. Kummer nie jest tutaj oryginalny, wpisując się swoimi opowiadaniem w nurt literackich świadectw najtragiczniejszego w skutkach światowego

⁵ Część z nich bowiem nadal znajduje się w rodzinnym archiwum pisarza. Niektóre ukazały się w pracy zbiorowej D. Niedziałkowska, M. Kurkiewicz (red. nauk.), *Kazimierz Kummer. Literatura i „dziennikarska febra”*, Bydgoszcz 2018.

⁶ J. Orłowski, *Śmierć i choroba jako kara i katharsis w twórczości Lwa Tołstoja*, [w:] E. Łoch, G. Wallner (red. nauk.), *Między literaturą a medycyną. Literackie i pozaliterackie działania środowisk medycznych a problemy egzystencjalne człowieka XIX i XX wieku*, Lublin 2005, s. 178.

⁷ R. Tokarczuk, *Związki sztuki leczenia z innymi rodzajami sztuki*, [w:] E. Łoch, G. Wallner (red. nauk.), *Między literaturą a medycyną. Literackie i pozaliterackie działania środowisk medycznych a problemy egzystencjalne człowieka XIX i XX wieku*, Lublin 2005, s. 21.

⁸ H.-G. Gadamer, *O skrytości zdrowia*, Poznań 2011, s. 131.

konfliktu w minionym stuleciu⁹. Robi to jednak nienachalnie, nie tyle powracając pamięcią do tamtych dni, co pokazując konsekwencje, z którymi ludzie zmagają się po latach¹⁰.

Tak jest w opowiadaniach *Mateczka* i *Bal* w specyficzny sposób połączonych ze sobą, bowiem autor powtarza w nich te same kwestie, a nawet całe zdania, przywołuje tego samego bohatera, choć nieco inaczej buduje rzeczywistość wokół niego i modyfikuje losy członków jego rodziny¹¹.

W pierwszym z nich dowiadujemy się o przeżyciach prof. Kamińskiego, jedyne, który nie zginął w niemieckiej egzekucji w miasteczku – jest on stary i nie potrafi zacząć żyć od nowa, „Noce jego są długie, koszmarnie i pełne wspomnień, a dni przynoszą więcej cierpienia niż radości” (s. 155). Pięćdziesięciolatek wyznaje zasadę, że „Pamięć to przekleństwo [...]. Pamięć zapaskudza życie” (s. 158) i broni się przed próbami jej odgrzebywania. Mieszka w domu ze sparaliżowaną od siedemnastu lat żoną, która w ogóle nie opuszcza mieszkania. Zachorowała, kiedy mąż wrócił „zza grobu”, bowiem nie wiedziała, że ocalał, nie został rozstrzelany i nadal żyje. Najpierw go nie poznała, potem zaczęła płakać i śmiać się na przemian, wreszcie zemdląła i już nie mogła wstać. Kamiński twierdzi, że została kaleką „z radości”.

Profesorowa kumuluje w sobie wiele negatywnych cech, które wiążą się z jej typem kalectwa i społecznego wykluczenia. Na wszystko narzeka, marudzi, że jest jej zimno, że przeszkadzają jej przeciagi, że nogi drętwieją, że ma duszności, że jest głodna, że chleb jest źle posmarowany, że w domu nie ma herbaty, że mąż gotuje wodę w złym garnku i że wstawił jej za dużo, że pled spadł z nóg itd. Lista powodów do narzekania jest o wiele dłuższa, kobieta często histerycznie krzyczy, co chwila wołając męża¹². Oznaką jej manii jest też oczekiwanie na listonosza, który ma przynieść ważny (jak się w rezultacie okazuje – nieistniejący) dla niej list. Kummer zamknął w postaci profesorowej traumatyczne przeżycia ludzi, którzy przeżyli wojnę i nie potrafią poradzić sobie ze wspomnieniami. Przy czym w przypadku tej akurat bohaterki konsekwencje obserwujemy nie tylko na płaszczyźnie psychicznej, ale również fizycznej. Nie może ona przestać czuć, nasłuchiwać, nie może też spać, dlatego mąż podaje jej kolejne „pigułki na sen” (s. 159). *Mateczka*

⁹ Robi to także w *Klatce* – powieści, w której opowiada o wydarzeniach września 1939 roku w Bydgoszczy, a także opisuje losy polskiego żołnierza (historia jest literacką przeróbką autentycznych losów Kazimierza Zabłockiego), uwięzionego przez Niemców i zredukowanego do elementu akcji propagandowej hitlerowców. Uwięziony w tytułowej klatce jest wożony po miejscowościach Pomorza i pokazywany mieszkańcom jako symbol „polskiego bestialstwa” – zob. M. Sprusiński, *Widzieć jasno w osaczeniu*, „Literatura” 1976, nr 26, s. 12.

¹⁰ Jak pisał Antoni Kępiński: „Obozy zagłady odsłoniły prawdę o człowieku, której dotychczas ludzkość nie może strawić” – A. Kępiński, *Rytm życia*, Kraków 2001, s. 133.

¹¹ Tych analogii i podobieństw jest sporo, jednak ich wskazanie i analiza nie są istotne dla zagadnienia podjętego w artykule.

¹² Można się zastanawiać, czy w swej chorobie nie zdradza już pierwiastków sadystycznych, o których pisze Karen Horney. Wszak mamy do czynienia ze specyficzną próbą zniewolenia partnera, który staje się wobec niej niemal całkiem uległy (przynajmniej w jej mniemaniu), który trwa przy niej, a równocześnie coraz bardziej cierpi. Kobieta wykorzystuje uczucia do manipulowania mężem, tak jak w przypadku opisywanym przez niemiecką psychoanalizę, „jest on poddawany, pośrednio lub bezpośrednio, wciąż rosnącym żądaniom”, a jego żona robi wszystko, „by czuł się winny lub upokorzony, jeśli ich nie spełni”. Zauważa jego niedostatki, krytykuje, wystawia jego cierpliwość na próbę. I choć z drugiej strony trzeba pamiętać, że „samo ranienie innych nie jest żadnym wskaźnikiem skłonności sadystycznej”, to zachowania *Mateczki* zdają się zdradzać symptomy psychicznego sadyzmu, cyt. z: K. Horney, *Nasze wewnętrzne konflikty. Konstruktywna teoria nerwic*, Poznań 2000, s. 202–207.

łączy w sobie zaburzenia somatyczne i te o podłożu nerwowym, zamknięta w domu walczy o swoją podmiotowość, staje się egocentryczna, stawia siebie w centrum¹³, pragnąc, by coraz bardziej obcy jej świat, kręcił się wokół niej¹⁴.

Szukając w powyższym tekście pierwiastków maladyznych, nie można nie zwrócić uwagi na samego profesora, który również „nerwy ma do niczego” (s. 161). Kamiński wpada w panikę, wierząc, że Niemcy wrócą, że się szykują, że niedługo „znowu się zacznie”. Zdradza tym samym narastającą obsesję, stany lękowe i oznaki manii prześladowczej. Ale leczyć się nie może z prozaicznych powodów, brakuje mu pieniędzy. A przecież, jak twierdzi dozorca, są jakieś organizacje, które powinny o takich jak on zadbać, że trzeba „napisać, kołatać, stukać” (s. 160). Kummer sygnalizuje tutaj problem społeczny ignorowania przez państwo problemów jego obywateli, przypadek, gdy czynnik ekonomiczny dominuje nad innymi. Równocześnie eksponuje zagubienie jednostki, niepotrafiącej wykorzystać wszystkich dostępnych możliwości, która tkwi w pogłębiającej się chorobie, nie mogąc zdobyć się na działanie, poszukiwanie pomocy i wsparcia, także w wymiarze finansowym.

Podobny schemat powtarza się w *Balu*. Wojenne losy profesora są takie same, jednak inaczej układa mu się życie po wojnie. Miasto zestarzało się razem z bohaterem, który niedomaga, jest siny ze zmęczenia, źle się czuje. Tak jak bohater *Mateczki* nie lubi nocy, bowiem jest ona wstrętą i w kółko się powtarza. Każda zaczyna się od ciszy, potem przychodzą wspomnienia, następnie strach. Źródłem jego lęku są przeżycia wojenne. Wprawdzie Kępiński pisze, iż:

Otarcie się o niebezpieczeństwo wyładowuje drzemiący w człowieku niepokój. Może tym należy tłumaczyć, że w okresach trudnych, gdy śmierć staje blisko, np. w czasie wojny, w obozach koncentracyjnych, w przypadku klęsk żywiołowych, znikają na ogół objawy nerwicowe¹⁵.

Tyle że Kummer pokazuje sytuację kilkanaście lat późniejszą, widzimy bohatera, który tę groźbę przeżył i z perspektywy minionego czasu nie potrafi sobie z nią poradzić. W chwili zagrożenia nerwica najprawdopodobniej, jak pisze polski psychiatra, schodzi na plan dalszy, za to po latach wyraźnie narasta. Nic więc dziwnego, że nauczyciel ma zszargane nerwy, że krzyczy na żonę (która w tej wersji nie jest sparaliżowana), sąsiedzi go denerwują, a hałas nie pozwala normalnie funkcjonować. Powinien się leczyć, jechać do sanatorium, tyle że, tak samo jak bohatera *Mateczki*, nie stać go na wyjazd.

W opowiadaniu możemy także natknąć się na opisy fizycznych dolegliwości bohatera:

Usiadł na ławce, rozpiął kołnierzyk. Najpierw przyszło to wstrętne uczucie, jakby mu kto pakował papiery do gardła. Potem drobne ukłucie, seria drobnych ukłuć, skurcz. Po

¹³ O zaburzeniach człowieka chorującego na nerwicę i jego działaniach obronnych zob. A. Kępiński, *Psychopatologia nerwic*, Warszawa 1972, s. 165; A. Kępiński, *Poznanie chorego*, Kraków 2002, s. 13.

¹⁴ Co ciekawe, finał opowiadania przynosi wyznanie żony profesora, że świadomie przywiązała go do siebie, że wcale nie czeka na żaden list, wymyśliła to, czując, że wszystko się kończy. Zdradza, iż wie, że mąż jej nienawidzi, jej – starej, sparaliżowanej kobiety, upiora, który nie potrafi się opanować. Kobieta żali się, że chce już umrzeć, czeka na to. Podczas jej monologu, przy wtórze histerycznego krzyku, mąż wychodzi. Następuje tutaj kumulacja (i kontaminacja) poczucia winy i krzywdy – zob. A. Kępiński, *Psychopatologia nerwic*, dz. cyt., s. 82.

¹⁵ Tamże, s. 99.

prostu czuł, że ma serce. Zdawało mu się, że musi ono zajmować obie połowy piersi. Ręce mu się spociły, twarz zrobiła się żółta (s. 169).

Podczas wizyty Kamińskiego u lekarza otrzymujemy pełne spektrum dolegliwości weterana: płuca bez zmian, wzrok nienajlepszy, kiedyś ciężki koklusz, szczepienia odbyte, prawe ucho uszkodzone, serce chore. I to właśnie ono usytuowane jest nie tylko w centrum zainteresowania doktora, ale też filozoficznej refleksji samego pacjenta:

Co wiedział o swoim sercu? Że było dobre, gdy uciekał nocą z miasta, a potem, gdy wpychał do pieca swoich przyjaciół, coś zaczęło się psuć. A gdy mu umarła matka, poczuł nagle przez moment, że nie ma serca, a potem, że zamiast serca ma dzwon – pęknięty na pół. Była w nim wszystka jego czułość i przywiązanie, pustka i wiara, ciepło i nadzieja (s. 173).

Diagnoza lekarska jest jednak bardziej prozaiczna, by nie rzec po prostu fachowa. Odwołując się do zaburzeń rytmu serca, silnego przyspieszenia, wzmoczenia jego bicia i duszności, doktor wskazuje na nerwicę, wyjaśniając równocześnie, że serce jest już zmęczone, ale pracować nadal może. Kummer, parokrotnie pisząc o sercu, balansuje na granicy znaczenia dosłownego i symbolicznego. Nic w tym dziwnego.

Mówiąc o „sercu”, nie zawsze wiemy, czy mamy na myśli serce jako coś namacalnego, związanego z tajemnicą pulsującą rytmicznie w naszej piersi, czy też coś innego, co odnosi się do symbolicznych wartości, postaw i rozmaitych cech osobowych, których obrazem jest serce¹⁶.

Serce łączy fizyczny wymiar życia z duchowym, jest ich zwornikiem, bowiem kondycja pierwszego z nich weryfikuje stan tego drugiego. Serce jest jak sejsmograf, jego stan odzwierciedla każde „trzęsienie” zarówno ducha, jak i ciała. Stąd też jest szczególnie wrażliwym organem, narażonym niejako podwójnie, co odczuwa wielu bohaterów Kummera, także Kamiński.

Jego wizyta u lekarza sygnalizuje kolejną ważną kwestię – chodzi o sytuację z poczekalni, w której ma miejsce znamieny incydent. Kilka kobiet, „które nie mają nic do roboty, więc stale chorują” (s. 172), atakuje wojennego weterana, kalekę bez nogi i nie chce zrozumieć jego tragicznego położenia. Kwestionują one jego zasługi dla kraju, odmawiając pierwszeństwa w kolejce. Traktują go jak pijaka i chuligana, nie tylko mu nie współczują, ale wręcz osądzają jako człowieka gorszej kategorii, odbierając prawo do honoru. We wzajemnej konfrontacji chorych zwycięża grupa przeciw jednostce, nawet kiedy nie ma racji. Kummer z goryczą zdaje się pokazywać zwycięstwo głupoty i chamstwa nad (stanowiącym świadectwo poświęcenia dla wyższych wartości) kalectwem.

Panteon przypadków chorobowych w tym opowiadaniu można uzupełnić o jeszcze jeden przykład – człowieka spotkanego przez bohatera na tytułowym balu ku czci weteranów. Jest on „brudny, mały i pokraczny” (s. 171), ma tłuste włosy, zamiast lewego oka szklaną, wyłupiastą gałkę z porcelany, twarz i ręce obciążnięte żółtą, suchą skórą. Gdy się uśmiecha, napinają mu się bezzębne wargi, gdy mówi – ściągają jak u psa, żyły na jego cienkiej szyi nabrzmiwiają, na policzkach ma brunatne plamy. Ten naturalistyczny opis

¹⁶ O.M. Høystad, *Serce. Historia kultury i symbolu*, Warszawa 2011, s. 17.

(spełniający również funkcję sugestii charakterologicznej postaci) pozwala domniemywać na temat jego kondycji i ewentualnych uszczerbków na zdrowiu, spowodowanych doświadczeniami wojny i późniejszymi warunkami życia. Można go też traktować jako symboliczny obraz kondycji człowieczeństwa, wciąż żywy, aktywny, odkrywający kolejne wspomnienia, ale daleki od ideału, któremu trudno wzbudzić zaufanie i sympatię innych. W jakiś sposób nosi on na widoku ślady własnych przeżyć, niczego nie ukrywa, swoją obecnością przypomina obraz czasów, które minęły, przynajmniej w wymiarze temporalnym, bowiem w pamięci bohaterów są one nadal żywe.

Warto w tym miejscu zauważyć, że spektrum schorzeń i dolegliwości bohaterów w prozie Kummera jest bardzo duże: szaleństwo¹⁷, nerwica, rak, paraliż, brak nogi, problemy kardiologiczne, złamanie kończyny, garb, powikłania po usuniętej ciąży. Do tego możemy dodać pijaństwo traktowane jako przypadek medyczny (alkoholizm) oraz motyw starości, o którym będzie mowa w dalszej części artykułu. Zatem natykamy się w prozie Kummera nie tylko na problemy fizyczno-psychiczne ofiar wojny, ale też skutki wypadków losowych, niezamierzonych ludzkich działań, błędów, nietrafionych decyzji itd.

Jesteśmy też świadkami różnie rozumianych interakcji: lekarza ze znachorem, chorego z lekarzem, chorego z chorym, chorego ze zdrowym, chorego z rodziną, chorego z przyjaciółmi i obcymi, chorego wobec państwa itd. Lista dostępnych relacji jest zatem niemała, dzięki czemu pisarzowi udaje się pokazać miejsce chorego w społeczeństwie, jego stosunek do innych i innych do niego, w różnych zresztą konfiguracjach.

Zanim przyjrzymy się temu nieco bliżej, w pierwszej kolejności zwróćmy uwagę na zróżnicowany charakter prezentowanych przedstawicieli środowiska lekarskiego. Najogólniej rzecz ujmując, mamy do czynienia z medykami zawodowymi i samoukami, parającymi się tzw. medycyną alternatywną. Wykształceni lekarze bazują na swojej akademickiej wiedzy, niosą pomoc w zakresie racjonalnych badań i kuracji. Nie zawsze z pozytywnym skutkiem, czego dowodem opowiadanie *Lekarze*. Widzimy w nim obraz funkcjonowania szpitala, a w zasadzie przeżyć i doświadczeń pracujących w nim chirurgów. Nawet w tak wąskim gronie prezentowanej kadry widać duże zróżnicowanie, nie tylko pod względem profesjonalizmu, ale też emocji towarzyszących praktykowanej profesji. Jedni przykładają się do swojej pracy, przejmują się losem pacjentów i skutkami własnych działań, inni są wobec nich znacznie bardziej zdystansowani. Wszyscy lekarze popełniają błędy, ich pacjenci umierają, ale obraz ukazany przez Kummera nie pozostawia wątpliwości, że niekiedy odpowiedzialność, która winna ciążyć na lekarzach, przejmowana jest przez chorych. To oni czują się winni temu, że nie wytrzymali operacji, że umierają

¹⁷ W dorobku Kummera odnaleźć możemy m.in. krótkie opowiadanie *Życiorys młodego wariata*, w którym pierwszoosobowy narrator od samego początku werbalizuje chęć opisania „zwarowanej biografii”, a zatem mamy tutaj do czynienia nie tyle z klinicznym przypadkiem szaleństwa, co raczej z niekonwencjonalnym życiorysem, uznanym za „wariacki”, bo odstaje od innych, typowych. W rezultacie niewiele jest tutaj nawet tak rozumianego szaleństwa, bowiem wszystko zamyka się w kręgu relacji damsko-męskich. Chłopak jest po prostu nadto uczuciowy, angażuje się w miłości całym sobą, by potem również skutecznie się z nich wycofywać. Robi tak, kiedy coś pójdzie nie po jego myśli, na przykład gdy niedoszła kochanka go rzuci. W zasadzie więc mamy do czynienia z farsą, rojeniami egzaltowanego młodzieńca, co widać w jego perypetiach, ale też w języku opowiadania. To tym bardziej widoczne, że wielkim marzeniem bohatera (obok posiadania kobiety) jest kariera pisarza, tłumacząca po części barwny charakter prezentowanej historii.

nie z powodu błędu lekarskiego albo przyczyn medycznych, ale dlatego, że mieli na przykład słabe serce. To świetnie wpisuje się w charakter wzajemnych relacji pomiędzy chorym a lekarzem, kiedy ten drugi ma zbyt duże mniemanie o sobie i nie przyjmuje do wiadomości, że pacjenci, umierający mu „pod nożem”, rozstają się z życiem wskutek jego błędnych działań.

Kummer prezentuje też bezduszny charakter placówek medycznych w scenie niemal groteskowego, a na pewno beznamiętnego obchodu:

Zaczęli od sali numer jeden. Chorzy pokazywali języki, ręce, nogi. W sali numer jeden wszyscy chcieli żyć, w sali numer dwa ktoś prosił o truciznę, w sali numer trzy jednemu pielęgniarka zabrała wanienkę. Byli zmęczeni nocą i oszołomieni ciepłym porankiem. Na ogół wszyscy czuli się dobrze (s. 123).

Pozornie optymistyczny charakter ostatniego zdania zostaje natychmiast skontrastowany z widokiem pustego łóżka i rozmową o pacjencie, który nie doczekał końca operacji. Pisarz nie szczędzi czytelnikowi bolesnej ironii, widzimy (czujemy, słyszymy) szpitalne realia, percypując mało pocieszający obraz chorych skazanych na nie zawsze ludzkie traktowanie, zależnych od lekarzy wpadających w niebezpieczną rutynę. Trudno jednak nie odnieść wrażenia, że jest to obraz na wskroś realistyczny.

Specyficzny portret lekarza otrzymujemy w opowiadaniu *Atawizm*. To nieco ironiczny wizerunek „typowego” prowincjonalnego medyka – mimo iż wygląda na chłopca, śmierdzi tanią machorką, brakuje mu elementarnych zasad dobrego wychowania (ziewając, nie zasłania ust), to nie przeszkadza mu to w byciu dobrym fachowcem. Zatem nie tylko trzymany w rękę charakterystyczny długi, skórzany kuferek sytuuje go w kręgu medycznej profesji, ale też praktyczne umiejętności, których weryfikacja wypada pozytywnie. To on bowiem odbiera poród dziecka nowej macochy bohatera i czyni to bez zarzutu.

Oprócz lekarzy domowych i tych przyjmujących w przychodniach, oprócz dyplomowanych chirurgów i doświadczonych psychiatrów w swoich opowiadaniach Kummer zarysowuje również portrety takich, których przynależność do tego grona, ze względu na specyfikę praktykowanej specjalizacji, bywa kwestionowana. Mowa tutaj o dwóch portretach dentystów, bohaterach *Wysokiego mężczyzny* i *Listów o ząb*. Pierwszy, mimo zastrzeżeń narratora, ukazany został jako dziwak. To tajemniczy stomatolog, wdowiec o zimnej twarzy, hodujący kanarki i jedną decyzją uśmiercający całą swoją hodowlę, czym daje dowód zaburzonej wrażliwości. Drugi z dentystów scharakteryzowany zostaje natomiast przez pryzmat niecodziennej sprawy o zaległą należność za leczenie. Kummer kreuje groteskową historię korespondencji pomiędzy lekarzem a pacjentem, dotyczącą zapłaty za powtórny zabieg stomatologiczny, do którego dochodzi wskutek pękniętej protezy. Początkowo ani jeden, ani drugi nie uznaje roszczeń oponenta, z czasem, niezależnie od siebie i bez wiedzy o odczuciach drugiego, zaczynają rozumieć swoje motywacje. Ale w rezultacie to biedny pacjent skłonny jest do większych poświęceń, a przede wszystkim wciela je w życie, zapożyczając się, by spłacić dług. Co ciekawe, obserwujemy tutaj fałszywe w gruncie rzeczy poczucie winy słabszego w tej konfrontacji pacjenta i jego finalną satysfakcję, że udało mu się pozostać uczciwym człowiekiem. Dentysta jest mniej zdeterminowany, jego inwencja ogranicza się w dużej mierze do płaszczyzny teoretycznych rozważań, a na pewno nie spieszy się z wcieleniem w życie

własnych pomysłów. Pacjent trawi noc na próbach zdobycia pieniędzy, stomatolog pisze kartkę, którą nazajutrz wyśle lub nie, w zależności od nastroju. Obserwujemy przy tym coś w rodzaju groteskowej psychomachii, w trakcie której ma ochotę jechać do pacjenta w środku nocy i stłuc go na kwaśne jabłko, a potem „kupić mu śliczne, ciepłe palto” (s. 131). Nie można mu natomiast odmówić wrażliwości, namiastki wyrzutów sumienia i skłonności do niewielkich choćby ustępstw.

Grono lekarzy zawodowych uzupełnione zostaje u Kummera przypadkami znachorów, parających się medycyną naturalną, bez koniecznych uprawnień i dyplomów. Ten wizerunek, zgodnie zresztą z polityką ówczesnych władz¹⁸, jest skrajnie negatywny. Pisarz poprzez kreowane postaci i tragiczne konsekwencje ich działań zdaje się przestrzegać potencjalnych amatorów alternatywnej medycyny¹⁹. Chory w konfrontacji ze znachorem nie ma dużych szans na wyzdrowienie, zwłaszcza kiedy odmawia równocześnie specjalistycznej kuracji w profesjonalnym ośrodku. Dowodem na to jest przypadek ojca tytułowego bohatera opowiadania *Śluga Boży*. Toczony przez nowotwór staje się on „coraz bielszy i bardziej przezroczy” (s. 115), znika co jakiś czas z domu i zawsze wraca wesoły. Do czasu jednak, bowiem wreszcie kładzie się do łóżka i już z niego nie wstaje. Nie chce też przyjąć żadnego z lekarzy, nie ufając im. I kiedy wreszcie jeden z nich diagnozuje raka, zadaje pytanie, czemu dowiedział się o tym, gdy stan jest już beznadziejny. Okazuje się, że powodem skrywania dolegliwości jest układ, jaki ojciec zawarł ze znachorem²⁰. Za wiejskim szarlatanem powtarza, że lekarze nic o tej chorobie nie wiedzą, podczas gdy może go wyleczyć coś innego, co leczy wszystkie choroby. Widzimy tutaj odwołanie nie do odkryć nauki, lecz do sił przyrody. Jak słabo osadzona w rzeczywistości jest ta wiara, pokazuje fakt, iż nazajutrz mężczyzna umiera²¹; a przybyły z Warszawy specjalista potwierdza, że wcześniej chciał go poddać operacji, ale chory się nie zgodził²².

¹⁸ Zob. „Pleniące się znachorstwo, kariery znachorów były koszmarem dla państwowej służby zdrowia w pięćdziesiątych i sześćdziesiątych latach XX w., o czym donosiła ówczesna prasa...” – Z. Libera, *Znachor w tradycjach ludowych i popularnych XIX–XX wieku*, Wrocław 2003, s. 17.

¹⁹ Wpisuje się tym samym w pewien nurt, o którym wspomina Libera: „Od oświecenia po współczesność obowiązkem nauki jest walka z przesądami i zabobonem. Literaci, dziennikarze, działacze społeczni i polityczni, księża, lekarze, [...] wykreowali znachora na jedną z głównych figur wśród hochsztaplerów, bezczelnych szarlatanów i pospolitych oszustów, przestępców i cynicznych wydrwigroszy”. Tamże, s. 16.

²⁰ To dowód na to, o czym pisał Libera: „Chorzy wierzą znachorom bardziej niż lekarzom. Wystarczy niczym niepotwierdzone świadectwo choćby jednej uzdrowionej osoby”. Tamże, s. 9.

²¹ Por. „...medycyna ludowa nie mogła być skuteczna *ex definitione*, ponieważ jej nadrzędnym uzasadnieniem był mit, dlatego jeśli aplikowane choremu środki „terapeutyczne” wywoływały pożądany skutek, to działo się zazwyczaj w następstwie przypadku lub psychologicznego efektu placebo” – cyt. z: A. Madyda, *Medycyna ludowa w literaturze o tematyce chłopskiej*, [w:] E. Łoch, G. Wallner (red. nauk.), *Między literaturą a medycyną. Literackie i pozaliterackie działania środowisk medycznych a problemy egzystencjalne człowieka XIX i XX wieku*, Lublin 2005, s. 62.

²² Bohater zaniedbuje wstępny okres choroby nowotworowej, tzw. diagnostyczny, charakteryzujący się stanem dużego zakłócenia równowagi psychicznej, napadami lęku, przygnębienia, podczas których chory jest narażony na zgubny wpływ ludzi dających mu gwarancję skutecznej kuracji poza oficjalną medycyną. Stąd zapewne dobry humor bohatera, kiedy wraca od znachora. Obserwujemy wówczas intensyfikację tzw. mechanizmów sensytywnych, a jednym z nich są zachowania magiczne, na przykład „stosowanie cudownych «uzdrawiających» leków, zabiegów, metod, ze ślepą wiarą w ich skuteczność” – cyt. z: K. de Walden-Gałaszko, *Wybrane zagadnienia psychoonkologii i psychotanologii. Psychologiczne aspekty choroby nowotworowej, umierania i śmierci*, Gdańsk 1992, s. 15.

Kummer przeciwstawia tutaj sobie zracjonalizowaną wiedzę lekarzy, dającą przynajmniej potencjalnie szansę na wyleczenie i naiwną wiarę w znachora, który nie tylko nie potrafi pomóc, ale na dodatek zabrania łączenia tej kuracji z konwencjonalną terapią²³. Efekt negacji zjawiska przez pisarza potęguje zabieg stworzenia odpychającej sylwetki znachora, który jest mężczyzną otyłym, zaniedbanym, ubranym nie w profesjonalny biały kitel, a w zwykły kożuszek bez rękawów. Swoją autorytet buduje on na zabobonach, wiejskich przesądach i nieracjonalnej wierze. Praktykuje w starej szopie, dawnym chlewiku, podzielonym na prymitywny gabinet i poczekalnię. Przy okazji wizyty księdza u znachora Kummer pokazuje też przypadki chorób osób czekających na cud i stan psychiczny tych ludzi, którzy boją się, wierząc, że to dopust boży i racjonalna medycyna nic tutaj nie wskóra. Interesujące w opowiadaniu jest właśnie owo zderzenie wiary i wiedzy. Z jednej strony jest ksiądz (który swój status opiera przecież nie na racjonalnej wiedzy, a właśnie wierze) ufający konwencjonalnej medycynie, odrzucający znachorskie metody bazujące w dużej mierze na zaufaniu i czynniku metafizycznym. Nie przekonuje go leczenie alternatywne – w tej konfrontacji sługa boży stoi zdecydowanie po stronie rozumu, nie wiary. I to właśnie zarzuca mu znachor, który już w pierwszych słowach odmawia leczenia duchownego, nie wiedząc nawet, kim jest (bowiem ksiądz nie ma na sobie ani sutanny, ani koloratki). Samozwańczy cyrulik zarzuca bohaterowi, że nie ma w nim wiary, a to sprawia, że kuracja nie ma sensu. Pomijając ciekawy skądinąd trop księdza bez wiary, zwróćmy uwagę na konieczny aspekt, bez którego „wyzdrowienie” w wyniku znachorskich zabiegów nie może mieć miejsca. Mniej istotny (albo zgoła nieistotny) jest tutaj dobór leków i ziół, ustępując miejsca kluczowej w tym przypadku wierze w pozytywny finał zabiegów. Wobec takiej filozofii leczenia zaskakiwać natomiast musi fakt, że, po pierwsze, sam znachor nie kryje się ze swoimi dość odważnymi poglądami („Do mnie przychodzi dość dużo ludzi [...] i na ogół każdy z nich kiedyś umiera”, s. 118), po drugie, wszyscy w okolicy zdają sobie sprawę z nikłej skuteczności jego medycznych działań:

Co piąty człowiek w tym mieście wie, że to jest skurwysyn. [...] Pielęgniarki w szpitalu werbują mu pacjentów, księża nie lubią prawej strony Wisły, lekarze wzruszają ramionami. Co piąty człowiek w tym mieście wie, ilu ludzi ten drań odesłał na cmentarz i jakie on na tym zarobił pieniądze (s. 120).

O tej patologicznej sytuacji ksiądz dowiaduje się od zawiadowcy stacji kolejowej, którego żona według lekarzy ma raka macicy, zaś według znachora – skrzep krwi. I mimo całej świadomości wcześniejszych dokonań tego ostatniego, nawet ona nie chce poddać się kuracji u warszawskiego lekarza, wybierając ostatecznie „tradycyjne metody”²⁴.

Kummer, deprecjonując działania tego typu szarlatanów, nie ukrywa, że chodzi tutaj również o pieniądze²⁵, gdy bowiem znachor dowiaduje się, że ksiądz przyszedł w sprawie

²³ O tego typu praktykach wspomina również cytowana już Krystyna de Walden-Gałuszko, kiedy pisze o przerywaniu kuracji i odstawieniu leków „na zlecenie bioenergoterapeuty lub innego reprezentanta medycyny niekonwencjonalnej”. Tamże, s. 16.

²⁴ O wierze prostych ludzi w umiejętności znachorskie i powodach braku zaufania do „miastowych doktorów” pisze Z. Libera, dz. cyt., s. 228–229.

²⁵ „Lud dlatego udaje się do znachorów, nie do lekarzy z powołania i nauk, że porada ich i lekarstwa mają być tańsze, wreszcie, że lepiej są znani i jakoby pomocniejsi od «doctorów»”. Tamże, s. 202.

śmierci ojca, natychmiast wyciąga portfel, myśląc, że chodzi tylko o odszkodowanie finansowe.

Nie ma więc w tej prozie pobłażania dla sztuki znachorskiej, pisarz nie ukrywa tragicznych skutków tego typu zabiegów, co znajduje potwierdzenie w jeszcze jednym opowiadaniu, traktującym o fatalnych skutkach pokątnych zabiegów. Chodzi o *Kowala i dziewczynę*, historię wzorowaną na prawdziwych wydarzeniach, którym Kummer poświęcił również jeden ze swoich reportaży²⁶. Tym razem widzimy śmierć tytułowej bohaterki, która szukając rozwiązania problemu niechcianej ciąży, nawet wbrew początkowym obawom domorosłego chirurga, nalega na zabieg. Determinacja i pieniądze niedoszłej matki w połączeniu z nieprofesjonalnymi działaniami kowala skutkują śmiercią „pacjentki”²⁷.

Nietrudno zauważyć, że owo połączenie „pacjent–śmierć” nie należy u Kummera do najrzadszych, przy czym w tym przypadku pojawia się ono nie tylko w konfrontacji ze znachorami, ale też zawodowymi medykami, o czym była mowa przy okazji opowiadania *Lekarze*. Nie zawsze jednak pisarz sięga po skrajności, bowiem zdarza mu się (także w przytoczonych już utworach) pokazać również chorobę jako doświadczenie przekształcające. W *Słudze Bożym* dotyka to ojca, w *Zarazie* – sprawcę tytułowej plagi, w *Mateczce* natomiast – żonę profesora Kamińskiego, którą doświadczenie kalectwa naznacza i wpływa na codzienną egzystencję. Jeszcze wyraźniej Kummer eksponuje ten problem w *Ułomności*. Skupia się tutaj na tożsamości chorego, wizualizując jego (a właściwie jej) relację z otoczeniem, stosunek do ludzi i kondycję w świecie zdrowych. Bohaterką jest Alicja, garbata studentka, która przyjechała wraz z rówieśnikami na wczasy nad morzem. Garb izoluje ją od większości atrakcji wyjazdu:

...z nią nie można tak po prostu, jak z każdą inną dziewczyną [...]. Nikt nie zawoła jej, bo jakżeż garbus może znośnie grać w siatkę (s. 80)²⁸.

Nikt nie zaproponuje jej udziału w zawodach pływackich, nikt się z nią nie będzie przyjaźnie tarmosił, bo „z Alą tarmoszenie byłoby niemal groteską” (s. 80)²⁹. Najgorszym miejscem jest dla niej plaża, bo właśnie tam najsilniej czuć „wszechpotęgę pięknych ciał” i na nic „subtelność i głębia myśli” (s. 80). Na piasku czynnik intelektualny zostaje zmarginalizowany, a w zasadzie całkowicie wyeliminowany³⁰. Podobnie jest również w świetlicy,

²⁶ Zob. D. Niedziałkowska (red.), dz. cyt., s. 470.

²⁷ Por. „«Ani miecz, ani proch i ołów», ani choroby «tylu ludzi trupem nie położyły», ile porady bałamutów: znachorów, guślarzy, babek-akuszerek” – Z. Libera, dz. cyt., s. 18.

²⁸ Nawet kiedy jeden zdesperowany amator siatkówki będzie ją namawiał do gry, ona się nie zgodzi, widząc krytyczny wzrok Ireny, który zdaje się mówić „Czy ten idiota nie widzi jej garbu?” (s. 81).

²⁹ Dyskurs płci w zaprezentowanych w opowiadaniu relacjach wykluczających wypada niezwykle interesująco, bowiem na przykład na stwierdzenie jednej z osób, że Jacek też jest garbaty, a świetnie pływa, pada odpowiedź, że to co innego, bo Jacek jest mężczyzną. Wydaje się zatem, że kalectwo dyskryminuje kobiety w większym stopniu aniżeli płeć przeciwną, ułomny chłopak może więcej, na więcej sobie pozwala i mimo piętna kalectwa w pewnych aktywnościach jego udział jest akceptowany przez środowisko. Dodatkowo Alicja postrzegana jest ewidentnie poprzez stereotyp, według którego osoby niepełnosprawne są słabsze i niesprawne we wszystkich aspektach funkcjonowania (w jej przypadku jedynym wyjątkiem jest talent do rysunków). O takim stereotypie wspominają J. Kirenko, M. Korczyński, *Wobec niepełnosprawności*, Lublin 2008, s. 34.

³⁰ „Pierwszeństwo [...] zdobywa powierzchowność przed refleksyjnością, pogłębioną analizą rzeczywistości; powszechny staje się kult młodości, a w ślad za nim krytyczny ogląd rzeczywistości, atrakcyjność fizyczna wypiera

podczas tańców, tam również widzi ona tylko „rewię pięknych ciał nasyconych słońcem” (s. 83). Nic dziwnego, że wieczorami siada z książką i obserwuje tańczących. Alicja ma świadomość własnego wykluczenia³¹, a zachowania innych tylko je potwierdzają. Dzieje się tak, mimo iż nikt nie robi jej nic przykrego, nikt nawet do niej nie podejdzie, nie poprosi do tańca, bo „taniec z garbatą nie ma sensu” (s. 83)³². Nawet kiedy idzie na spacer po plaży z Jurkiem, w którym się podkochuje i dla którego przyjechała nad morze, ma świadomość, że jego narzeczona Hala (notabene studentka medycyny) nie będzie widziała w tym nic nieprzyzwoitego, bo przecież przez myśl jej nie przejdzie, że kaleka stanowi jakiegokolwiek zagrożenie dla jej związku. Paradoksalnie najbardziej wykluczona czuje się Ala właśnie przez Jurka, choć on najmniej jej to okazuje i równocześnie wie, że boi się ona pogardy, nie potrzebując przy tym litości.

Kummer, dążąc do zbudowania możliwie pełnego rysunku psychologicznego postaci, pokazuje, jak zmienia się stosunek rówieśników do Alicji na poszczególnych stadiach rozwoju i edukacji. O ile z wiekiem coraz mniej jest bezpośrednich przytyków do jej kalectwa (w powszechniaku – „wielbłądziatko”, w gimnazjum tego typu określenia pojawiają się bardzo rzadko, na studiach wcale), o tyle na wakacjach czuje je wszędzie, „w każdym geście, spojrzeniu, grymasie”. I to jest „po stokroć gorsze”, bo wprawdzie „nikt nie rzucił jej w oczy jak piaskiem tym słowem, każdy siłił się na naturalność, ale tamto pozostawało” (s. 81)³³.

O tym, że Ala w gruncie rzeczy ma rację, przekonujemy się, słuchając dialogu studentów, którzy zastanawiają się, po co w ogóle „garbata” przyjechała z nimi, skoro nie chce się bawić, wiecznie czyta i jest taka mrukliwa. Pada wręcz podejrzenie, że gardzi nimi i dlatego się odsuwa; że psuje atmosferę swoim zachowaniem, bo wszyscy chcą, żeby było naturalnie, a i tak są skrupowani jej obecnością i kalectwem³⁴. Nawet kiedy w finale Ala nie

wartości wynikające z doświadczenia, wykształcenia itp.”. Zob. A. Chodupski, *Jednostka a kształtujący się ład globalny świata*, [w:] G. Piwnicki, S. Mrozowska (red.), *Jednostka – społeczeństwo – państwo wobec mega trendów współczesnego świata*, Gdańsk 2009, s. 20, cyt. za: J.I. Belzyt, J. Doroszuk, A. Woynarowska, *Doświadczenia niepełnosprawności w przestrzeniach spotkania*, Gdańsk 2015, s. 22.

³¹ Po trosze sama je współtworzy, prowokując pewne sytuacje, nie mając odwagi zburzyć funkcjonującego *status quo*. Jest przeczulona na punkcie własnej ułomności do tego stopnia, że nawet wspominając opowieści jednego z kolegów, zauważa, iż pojawiają się w nich tylko ludzie zdrowi.

³² Por. „...kult młodości i fascynacja fizycznością człowieka mogą mieć charakter dyskryminujący wobec osób z niepełnosprawnością (zwłaszcza gdy któraś z cech wyglądu wyróżnia danego człowieka)...”, J.I. Belzyt, J. Doroszuk, A. Woynarowska, dz. cyt., s. 24.

³³ Janusz Kirenko i Mariusz Korczyński, pisząc o postawach wobec osób niepełnosprawnych, wyróżniają dwie zasadnicze: pozytywną – akceptującą „(którą wyraża współdziałanie, szacunek, sympatia, zaufanie, afiliacja, życzliwość)” i negatywną – odrzucającą „(wyrażaną przez agresywność, zawiść, chęć imponowania, nieufność, podejrzliwość, poczucie wyższości, niechęć, ignorancję itp.)”. Obok nich jednak funkcjonuje jeszcze postawa ambiwalentna „(pośrednia – niezdecydowana). Charakteryzuje ją z jednej strony obojętność, a nawet wyraźna wrogość, a z drugiej uczucie litości, przesadna opieka, pomoc i troska”. Obserwując interakcje bohaterów *Ułomności* trudno nie odnieść wrażenia, że dominuje między nimi właśnie ta ostatnia. J. Kirenko, M. Korczyński, dz. cyt., s. 33–34.

³⁴ Zachowanie bohaterki można traktować jako egzemplifikację myśli cytowanych już badaczek problemu niepełnosprawności: „...wchodzenie w interakcje z drugim człowiekiem jest czymś naturalnym, wpisanym niejako w ludzką osobowość, a wszelkie odstępstwa od normy są anomalia...” W przypadku Alicji z opowiadania Kummera jej dystans wobec znajomych jest w ich odczuciu takim właśnie zaburzeniem. Tamże, s. 41.

wraca z plaży, pierwszym skojarzeniem jest podejrzenie o samobójstwo – konsekwentnie zatem oceniana jest kategoriami innej, chorej, kalekiej, zdesperowanej, nieszczęśliwej.

Istotna jest też ostatnia scena, w której do chorej Alicji podchodzi Hała (rywalka o serce Jurka), delikatnie bierze ją za rękę i sprawdza puls. Wciela się w rolę lekarza, koi ciepłym dłoni i uśmiechem, a jednak kaleka dziewczyna „nie może uwierzyć w żaden szczery uśmiech zamieniony z kimkolwiek” (s. 87), wciąż trwa w swoich uprzedzeniach, nie ufa nikomu, nie wierzy ani w profesjonalizm lekarski, ani w odruch serca. Uśmiech nie przełamuje bariery, nadzieję pozostawia słowo *jeszcze* sugerujące, że to się może zmienić, że z czasem poczuje coś więcej niż litość i współczucie. Tyle tylko, że gwarancji takiej przemiany czytelnik mieć nie może.

Stosunki napiętnowanej chorobą Alicji z rówieśnikami zdają się przypominać pełne uprzedzeń spotkanie z Innym. Kummer świetnie pokazuje przy tym prawidłowość, o której piszą współczesne badaczki problemu „inności” osób niepełnosprawnych:

Skonstruowanie metaforycznego pomostu porozumienia w przestrzeni spotkania z Innym zależne jest zarówno od indywidualnych cech i możliwości partnerów komunikacyjnych, ich poziomu motywacji, jak i od warunków zewnętrznych interakcji, uwzględniając przy tym perspektywę społeczną i kulturową³⁵.

Indywidualne cechy, a także motywacje bohaterów *Ułomności* są różnorakie, inne dla głównej bohaterki, inne dla Jurka i jego narzeczonej, jeszcze inne dla pozostałych wczasowiczów. Dodajmy, że przedstawione warunki zewnętrzne dla wielu również nie sprzyjają nawiązaniu interakcji z kaleką dziewczyną, co wiąże się z prawidłowością, na którą wskazują autorzy innej książki o niepełnosprawności:

Najczęściej występującą postawą negatywną jest dążenie do unikania kontaktu z osobą niepełnosprawną, chęć unikania widoku uszkodzonej części ciała³⁶.

A plaża, na której większość ludzi wystawia swoją cielesność na widok publiczny, nie sprzyja ukrywaniu schorzenia i „naraża” otoczenie właśnie na „widok uszkodzonej części ciała”. O ile jednak w powyższym przypadku ułomność jest jedynym powodem (samo-)alienacji, o tyle w innych mogą pojawiać się dodatkowe. Jak w opowiadaniu *Chłop*, w którym powodem odrzucenia przez otoczenie jest chłopskie pochodzenie młodego bohatera. Czytelnik jest świadkiem złośliwego traktowania chłopca ze wsi przez innych szpitalnych pacjentów i ich bliskich. Trudno nie odnieść wrażenia, że opowiadanie Kummera jest niczym więcej jak świadectwem tamtych czasów, w których wpajany społeczeństwu w partyjnych hasłach sojusz robotniczo-chłopski jest przez rzeczywistość weryfikowany. Jesteśmy świadkami bolesnego obrazu stosunków społecznych w przestrzeni szpitala – syn chłopca, który tam trafia, nie ma łatwego życia (podobnie jak odwiedzający go ojciec). Jest wyśmiewany przez „miastowych”, dosięgają go z ich strony liczne szyderstwa, dotyczące wyglądu zewnętrznego, zapachu, nawyków. Okazuje się, że choroba nie zrównuje ludzi, bowiem ci we własnym mniemaniu „lepsi” na każdym kroku starają się podkreślić swoją wyższość. W szpitalu nie ma równouprawnienia, nie ma zrozumienia. Widać to również

³⁵ J.I. Belzyt, J. Doroszuk, A. Woynarowska, dz. cyt., s. 8.

³⁶ J. Kirenko, M. Korczyński, dz. cyt., s. 37.

w scenie przed szpitalem, w której przysłuchujemy się bliskim oczekującym pod bramą na odwiedzin, gdzie ludzie przeklinają portiera i lekarzy, że muszą czekać na upale, nie mając tylko odwagi, by głośno przeklinać tych, do których przybyli. W szpitalu brakuje luksusów, chorzy leżą w salach i na korytarzach, skazani na powierzchowną w gruncie rzeczy opiekę. Wraz z narratorem obserwujemy rytuały, które towarzyszą odwiedzinom, kiedy zdrowi przepytują chorych, przynosząc im przy okazji domowe wiktuały: kompoty, kiełbasy, ciasta.

Już w powyższym opowiadaniu Kummer podejmuje jeden z drażliwszych tematów charakteryzujących ówczesną polską rzeczywistość, a mianowicie problem nadmiernej spożywania alkoholu³⁷. Chłopiec, którego odwiedza ojciec, znalazł się w szpitalu w wyniku kontuzji spowodowanej przez pijanego rodziciela. W tym przypadku jednak to tylko wątek poboczny, znajdujący swoje rozwinięcie w *Pocziwcu*, w którym tytułowy nieszczęśnik od dziecka zmaga się z alkoholizmem ojca. Ten od najmłodszych lat znęca się nad synem i prowokuje go, a wraz z mijającym czasem problem tylko narasta³⁸. Ostatecznie, wskutek nieszczęśliwego zbiegu okoliczności bohater trafia do więzienia i zostaje skazany za pobicie rodziciela, złamanie mu ręki i wybite oka. Nikt nie chce wierzyć, że stało się to przypadkowo, że doprowadzony przez ojca do ostateczności młodzieniec pchnął go niechcący tak, że stary uderzył głową o piec. I nawet sąd nie chce słuchać, że zanim do tego doszło, ojciec bił go, pijąc na umór z kolegami³⁹.

Kummer w kreacji ojca tworzy obraz typowego alkoholika, grającego na emocjach innych, potrafiącego (w celu zdobycia potrzebnych mu pieniędzy) wykorzystywać rodzinę i okradać nawet własnego wnuka i jego matkę. W społecznej akceptacji tych niecznych uczynków pomaga mu status ofiary skrzywdzonej przez własne dziecko, bo tak właśnie jest postrzegany przez ludzi. Od samego początku doskonale gra swoją rolę, udając załęknionego i ubierając się na rozprawę w najgorsze, pożyczone rzeczy. Przez lata nie przestaje pić, więc z czasem, zniszczony przez alkohol, wygląda coraz gorzej, trzęsą mu

³⁷ Zob. A. Świącicki, *Alkohol – zagadnienie polityki społecznej*, Warszawa 1968; K. Frieske, R. Sobiech, *Pijaństwo. Interpretacja problemu społecznego*, Warszawa 1984; J. Moskałowicz, *Polityka społeczna wobec alkoholu w Polsce w latach 1944–1982*, Warszawa 1998.

³⁸ Kummer podejmuje niezwykle istotny i drażliwy temat, znajdujący odzwierciedlenie nie tylko w twórczości literackiej, ale także pracach badawczych, podkreślających destrukcyjny wpływ życia w domu alkoholika: „W rodzinach nadużywających alkoholu obserwuje się niezaspokojenie podstawowych potrzeb rozwojowych dziecka, co w konsekwencji prowadzi do niepowodzeń szkolnych i trudności wychowawczych. Nierzadko dochodzi do tego wyniszczenie fizyczne, wiążące się z niezaspokojeniem podstawowych biologicznych potrzeb rozwojowych” – M. Ochmański, *Alkoholizm ojców a sytuacja rodzinna i szkolna dzieci*, Lublin 2001, s. 9.

³⁹ Por. „Z nadmiernym piciem napojów alkoholowych często związane są akty przemocy, szczególnie przemocy w rodzinie. Przybiera ona niekiedy bardzo drastyczne formy. Osoby pokrzywdzone są zwykle bezradne, zaś instytucje, które powołane są do niesienia pomocy, często nie potrafią tej pomocy udzielić skutecznie” (J. Sieroślawski, *Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania Polaków*, [w:] *Alkohol: postawy i zachowania Polaków wobec alkoholu i problemów alkoholowych*, Warszawa 2004, s. 71). Dodatkowo, jak pokazuje przykład opisany przez Kummera, prawo nie tylko nie pomaga pokrzywdzonym, ale bywa, że obraca się przeciwko nim. Jest zatem zupełnie inaczej, niż pisze Justyna Żulewska-Sak, że „w przypadku przemocy, przyczyną i odpowiedzialnością za jej wystąpienie są związane głównie z osobą sprawcy”. Wszak w *Pocziwcu* awanturę prowokuje pijany ojciec, zaś trzeźwy syn tylko reaguje. Mimo wszystko jednak cała odpowiedzialność spada na niego. Zob. J. Żulewska-Sak, *Agresja, przemoc i alkohol*, [w:] *Alkohol: postawy i zachowania Polaków wobec alkoholu i problemów alkoholowych*, Warszawa 2004, s. 127.

się ręce, niedomaga wątroba, zostaje tylko przysłowiowa skóra i kości. Nadal jednak robi wszystko, żeby dostać swoją porcję alkoholu. Jest w swych poczynaniach pomysłowy i przebiegły. Lekarze są bezradni wobec jego nałogu, przepisują mu wprawdzie jakieś pigułki, których jednak on nie może zażywać ze względu na chore serce, a na hospitalizację nie wyraża zgody. Obserwujemy zatem alkoholika w fazie krytycznej, a nawet ostatniej (przewlekłej), kiedy pijak traci kontrolę nad piciem, na nowo interpretuje swoje stosunki z bliskimi, pije do utraty przytomności, jest nękanym przez rozmaite dolegliwości somatyczne, „co niekiedy jest powodem hospitalizacji z powodu powikłań wieloletniego picia”⁴⁰. Następuje degradacja moralna, zaburzenia sprawności umysłowej, „aby zdobyć pieniądze na alkohol, zastawia lub sprzedaje rzeczy własne i rodziny. Niekiedy posuwa się do kradzieży”⁴¹.

Co ciekawe, Kummer korzysta w tym opowiadaniu także z tropu psychologicznego. Oskarżony o pobicie ojca „pocziwiec” trafia w ręce psychiatrów, którzy orzekają, że:

...inteligencję, świadomość moralną i odruchy ma doskonałe. Na podstawie miliona tych rzeczy, które oni sprawdzają, powiedzieli, że jest to normalny człowiek. „Może jest zrezygnowany, może leniwy, a może nieszczęśliwy...” (s. 256).

Jak więc widać, nie wykazuje istotnych odchyłeń od normy, co akurat w jego sytuacji mu nie pomaga, bowiem w konsekwencji według prawa musi wziąć pełną odpowiedzialność za swoje czyny. Potencjalna choroba mogłaby być w jego sprawie argumentem przeciw decyzjom organów ścigania, łagodzącym mający zapaść wyrok. Ale wobec nieprzejednanej postawy biegłych z zakresu psychiatrii i ich diagnozy mężczyzna trafia do więzienia.

Innym opowiadaniem, w którym Kummer nadrzędnym tematem czyni pijaństwo, są *Rodzice* – wstrząsający obraz codzienności alkoholika, pokazujący konsekwencje notorycznego nadużywania alkoholu przez jednego z wielu w gruncie rzeczy takich samych „szarych” ludzi zamieszkujących wówczas biedne dzielnice polskich miast. Kummer nie szczędzi czytelnikowi bolesnych obrazów katowania żony, braku zainteresowania losem dzieci, „przyzwyczajenia” otoczenia do regularnie powracających ekscesów. Kiedy pijany ojciec wraca do domu z butelką wódki, mała córeczka natychmiast przynosi mu szklanekę, kiedy ojciec zaczyna bić matkę, przyjeżdża milicja, nawet specjalnie się nie dziwiąc, bo czym, jeśli podobne incydenty trwają od lat:

Rozmówki małżeńskie, co? – milicjant rozglądał się po mieszkaniu. – Moglibyście być nieco delikatniejsi, obywatelu. Każdemu się trudno porozumieć z żoną, ale trzeba być wyrozumiałym (s. 36).

I mimo iż interweniujący zapowiada definitywny koniec wyrozumiałości, grożąc więzieniem, trudno wierzyć w skuteczność tego typu pogroźek. Aby jeszcze mocniej podkreślić patologię całej sytuacji, Kummer na plan pierwszy wysuwa sytuację dzieci, które zostają same, kiedy organy ścigania zabierają awanturnika, a pogotowie matkę.

⁴⁰ M. Ochmański, dz. cyt., s. 16.

⁴¹ Tamże, s. 17. Zob. też: „Gdy zabraknie mu pieniędzy, wynosi co cenniejsze przedmioty z domu, części odzieży, zastawia je lub sprzedaje na wódkę: najpierw przedmioty czy odzież należąca do niego, a potem przedmioty czy ubrania żony, nierzadko dzieci”. Bohater Kummera posuwa się jeszcze dalej, okradając własnego wnuka. Tamże, s. 43.

Ukrywają się w mieszkaniu, aby nikt ich nie zabrał, a najstarszy syn z wyrzutem konstatuje, że myśli przede wszystkim o ojcu, którego kocha, natomiast wcale nie troszczy się o matkę, nienawidząc jej. Wiąże się to z wyznaniem chłopca, który zapytany przez ojca podczas wędrówki z knajpy do domu, czy zostanie pijakiem jak on, odpowiada: „Chyba tak” (s. 35).

Z interesującą nas problematyką maladyczną powiązany jest również motyw starości, która wprawdzie nie do końca jest chorobą, ale raczej sumą różnych jej rodzajów albo wręcz ich fundamentem⁴². Relacje między nimi są wzajemne, wpływy obustronne.

Tematyka ta szczególnie wyraźnie zostaje wyeksponowana w dwóch opowiadaniach: *Stary aktor* i *Lato*. W obu jesteśmy świadkami bolesnego obrazu starości ludzi, którzy nie chcą się pogodzić z upływającym czasem, choć coraz wyraźniej odczuwają jego skutki. Bohater pierwszego nigdy nie chorował, jednak starość i tak zrobiła swoje, jak mówi z obrzydzeniem i przesadą jeden z rozmówców: „Bełkot, sikanie do spodni, fatalny stolec” (s. 235). Stary aktor bez makijażu ma twarz szarą i zmęczoną, stęka i mruczy, próbuje się skupić, drży, po brodzie cieknie mu ślina⁴³. Istotę i prawdę tego stanu zamyka narrator w wymownym zdaniu:

Stary aktor to jest gość, na którego wszyscy patrzą z obrzydzeniem, bo nie może być taki, jaki był kiedyś i jakim go kochali, ale to przecież, do diabła, nie jest jego wina (s. 237).

Dezaprobatą jego młodszych kolegów jest jednak na tyle duża, że niegdysiejsza gwiazda teatralnych scen zostaje określona mianem gangreny, której nie warto ruszać, żeby się nią nie zarazić.

Podobnie gorzki obraz otrzymujemy w *Lecie*, śledząc perypetie starych prostytutek i ich alfonsa na wakacjach. On jest „zniedołężniały, wyłyślały i schorowany” (s. 239), ma ptasią twarz o niezdrowej cerze, one starzeją się i skarżą na różne dolegliwości⁴⁴. Rajfur wszystkie swoje „pracownice” postrzega jako krowy, „stare obżarte krowy, którym trzeba poderżnąć żyłę i krew spuścić do wiadra” (s. 240). Cała grupka przyjechała nad Bałtyk, bo „jod jest dobrym lekarstwem na wszystkie choroby” (s. 239), a morski klimat łagodzi bóle reumatyczne i jest przeciwieństwem zadymionego miasta, gdzie zamiast powietrza

⁴² Zwłaszcza kiedy traktujemy starość jako „okres życia ustroju [...] charakteryzujący się obniżeniem funkcji życiowych i szeregiem morfologicznych zmian w poszczególnych układach i narządach”, które to zmiany powodują zaburzenia somatyczne. Zob. S. Klonowicz, *Oblicza starości. Wybrane zagadnienia gerontologii społecznej*, Warszawa 1979, s. 10.

⁴³ Bohater Kummera prezentuje wszelkie stereotypowe („książkowe”) cechy starości: inwolucję pamięci, osłabienie sprawności intelektualnej, zmniejszenie koordynacji ruchowej i wzrokowej, deficyty fizjologiczne, trzymanie się utartych sposobów myślenia, zmniejszenie wydajności pracy itd. Zob. B. Bugajska, *Tożsamość człowieka w starości. Studium socjopedagogiczne*, Szczecin 2005, s. 15–21.

⁴⁴ „Starzenie się [...] jest naturalnym, stopniowo rozwijającym się procesem, w wyniku którego, z jednej strony, zachodzą zmiany atroficzne, przejawiające się w stopniowym osłabianiu funkcji życiowych, a z drugiej – powstają nowe mechanizmy przystosowawcze [...]. Starość natomiast [...] to nieunikniony efekt procesu starzenia się, w którym procesy biologiczne, psychologiczne i społeczne zaczynają oddziaływać względem siebie synergicznie, prowadząc do naruszania równowagi biologicznej i psychicznej bez możliwości przeciwdziałania temu. [...] Proces biologicznego starzenia się prowadzi do obniżenia czynności organizmu. Jest ono konsekwencją zmian zachodzących we wszystkich układach i pogarszania się funkcji poszczególnych narządów”. Tamże, s. 13–15.

oddycha się węglem. Kobiety wylegają się na plaży, kąpią się, starając się zapomnieć o bolesnej codzienności. Starość zostaje nazwana wprost w słowach szwagra jednej z nich, który powtarza, że zawczasu trzeba o niej myśleć, zwłaszcza jeśli ma się reumatyzm. Mężczyzna wyznaje tę samą filozofię, co jego teściowa, która mówi o starości tak, jakby człowiek żył tylko po to, żeby się zestarzeć. Wobec zerwania więzów rodzinnych, nasilających się chorób i bezlitośnie mijającego czasu perspektywa przyszłości bohaterów wydaje się tylko jedna – dom starców⁴⁵. To w odróżnieniu od może nie błogiej, ale przynajmniej bezpiecznej starości na łonie rodzinnym zdecydowanie pejoratywna jej wizja.

Wbrew poetyce realizmu charakteryzującej teksty literackie Kummera pośród jego opowiadań odnaleźć można także coś w rodzaju literackiej paraboli, w której choroba zyskuje wymiar maladycznej metafory rzeczywistości⁴⁶. Mowa o *Zarazie*, której bohater, sygnowany jako S. (niczym Kafkowski K.), „uparł się, że jego życie musi mieć sens” (s. 99). Chce on, żeby ludzie byli dobrzy i w swej przewrotnej naturze pragnie uczynić to poprzez donosy. Zgorzkniały i zawiedziony, uwierzywszy, że jest nieszczęśliwym, chorym człowiekiem, chodzi po miasteczku i zbiera informacje, a kiedy zgromadzi już potrzebną wiedzę, zaczyna wysyłać tysiące anonimów, „zarażając” swoją pasją całe miasteczko. I to jest właśnie tytułowa zaraza, która toczyć będzie społeczność. „Miasteczko opanowała obrzydliwa, lepka, cuchnąca zaraza” (s. 103), kolejni ludzie wysyłają anonimy, pławią się w szale donosicielstwa, który w rezultacie sięga groteski, bowiem niektórzy donoszą nawet sami na siebie. Tak więc „próżno by szukać objawów zarazy na skórze, języku, w płucach czy w przewodzie pokarmowym. Nie atakowała ciała” (s. 103). Mamy do czynienia wyłącznie z parabolą, choć bohater rzeczywiście leży chory w łóżku. W konstrukcji opowiadania fakty z życia miasteczka, które prowokuje działalność S., przeplatane są kolejnymi wizytami lekarza. Sprawa ciągnie się latami, bohater jest coraz słabszy, medyk nadal go odwiedza, zaś miasto tkwi w gorączce zarazy: ludzie są bładzi i wymęczeni, bo zaraza uczyniła z nich „miękkie, rozlazłe, nikczemne stworzenia” (s. 105). Tocząca miasto choroba to przypadłość nie do końca somatyczna, mimo iż jakiś wpływ na cielesny wymiar człowieka jednak ma. Ostatecznie Kummer nie rozwiązuje sprawy i kończy opowiadanie śmiercią S., nie sugerując nawet, iż jego zgon powstrzyma zarazę.

Widzimy zatem, z jaką konsekwencją Kummer wypełnia (dopełnia) świat pierwiastkami maladycznymi. Dbając o realizm przedstawianej rzeczywistości (wbrew pozorom czyni to nawet w *Zarazie*), nie zapomina o ludziach naznaczonych chorobą, a przez to często wykluczonych, gorszych, spychanych na margines społeczeństwa. Jego proza przynosi materiał zróżnicowany, w którym autor nie boi się trudnych pytań: o zbyt często powtarzającą się śmierć na stołach operacyjnych, o ofiary znachorów, praktykujących za społecznym przyzwoleniem, o skutki tolerancji wobec alkoholizmu w rodzinie itd.

⁴⁵ Temat starości pojawia się również w innych opowiadaniach Kummera, na przykład w *Mateczce* młody radiowiec ma żal do starych ludzi, bo na ich opowieściach nie sposób zrobić kariery w radiu, w *Pajaku* zaś czytelnik jest świadkiem kilku godzin z więziennego życia „starego człowieka” (tak zostaje nazwany bohater) – obserwuje on tytułowe zwierzę, w finale dowiadując się, że przedostało się ono z pobliskiej celi po tym, jak jej lokator został powieszony.

⁴⁶ Można to porównać z zabiegiem, którego dokonał m.in. Jalu Kurek w międzywojennej powieści *Grypa szaleje w Naprawie* (1935).

Dostrzega też inne „choroby” otaczającego go świata, czego dowodem metaforyczna epidemia (donosicielstwa) w *Zarazie*. Tym samym udowadnia, że w latach dominacji realizmu był gotów na nowe wyzwania, na grę z regułami gatunku, nie tylko poprzez swoiste łączenie go z poetyką reportażu, ale też myślenie symboliczne. Ponadto Kummer ewidentnie wpisuje dyskurs maladyczny nie tyle w powszechną kondycję ludzi, co raczej w los społeczeństwa i pojedynczego człowieka. Wiąże się to być może ze zmianą wzoru postrzegania cierpienia, wynikającą z kulturowego zwrotu w stronę jego antropologizacji, obserwowaną z początkiem XIX wieku. Jak pisał Mateusz Szubert „Do głosu dochodzi cierpienie konkretne, indywidualne, a nie, jak dotąd, zbiorowe”⁴⁷. Proza tragicznie zmarłego polskiego pisarza, portretująca jednostkowe (nawet jeśli w gruncie rzeczy typowe) przypadki chorujących, stanowi doskonałą egzemplifikację tej prawidłowości.

BIBLIOGRAFIA

- Belzyt J.I., Doroszuk J., Woynarowska A., *Doświadczenia niepełnosprawności w przestrzeniach spotkania*, Gdańsk 2015.
- Bugajska B., *Tożsamość człowieka w starości. Studium socjopedagogiczne*, Szczecin 2005.
- Burek T., *Zeszyt urzeczeń* [recenzja Klatki K. Kummera], „Twórczość” 1964, nr 6.
- de Walden-Gałuszko K., *Wybrane zagadnienia psychoonkologii i psychotanatologii. Psychologiczne aspekty choroby nowotworowej, umierania i śmierci*, Gdańsk 1992.
- Frieske K., Sobiech R., *Pijaństwo. Interpretacje problemu społecznego*, Warszawa 1984.
- Gadamer H.-G., *O skrytości zdrowia*, Poznań 2011.
- Horney K., *Nasze wewnętrzne konflikty. Konstruktywna teoria nerwic*, Poznań 2000.
- Høystad O.M., *Serce. Historia kultury i symbolu*, Warszawa 2011.
- Kępiński A., *Elementarz Antoniego Kępińskiego dla zdrowego i chorego, czyli autoportret człowieka*, Kraków 2002.
- Kępiński A., *Poznanie chorego*, Kraków 2002.
- Kępiński A., *Psychopatologia nerwic*, Warszawa 1972.
- Kępiński A., *Rytm życia*, Kraków 2001.
- Kirenko J., Korczyński M., *Wobec niepełnosprawności*, Lublin 2008.
- Klonowicz S., *Oblicza starości. Wybrane zagadnienia gerontologii społecznej*, Warszawa 1979.
- Kummer K., *Klatka*, Gdańsk 1962.
- Kummer K., *Namiętności*, Gdańsk–Bydgoszcz 1972.
- Kummer K., *Opowiadania i słuchowiska. Klatka*, Lublin 2015.
- Libera Z., *Znachor w tradycjach ludowych i popularnych XIX–XX wieku*, Wrocław 2003.

⁴⁷ M. Szubert, *Gruźlica w dyskursie maladycznym*, „Postscriptum Polonistyczne” 2008, nr 2, s. 101.

Madyda A., *Medycyna ludowa w literaturze o tematyce chłopskiej*, [w:] E. Łoch, G. Wallner (red. nauk.), *Między literaturą a medycyną. Literackie i pozaliterackie działania środowisk medycznych a problemy egzystencjalne człowieka XIX i XX wieku*, Lublin 2005.

Moskalewicz J., *Polityka społeczna wobec alkoholu w Polsce w latach 1944–1982*, Warszawa 1998.

Niedziałkowska D., *Literatura i „dziennikarska febra”*, [w:] K. Kummer, *Opowiadania i sluchowiska. Klatka*, Lublin 2015.

Niedziałkowska D., Kurkiewicz M. (red. nauk.), *Kazimierz Kummer. Literatura i „dziennikarska febra”*, Bydgoszcz 2018.

Ochmański M., *Alkoholizm ojców a sytuacja rodzinna i szkolna dzieci*, Lublin 2001.

Orłowski J., *Śmierć i choroba jako kara i katharsis w twórczości Lwa Tołstoja*, [w:] E. Łoch, G. Wallner (red. nauk.), *Między literaturą a medycyną. Literackie i pozaliterackie działania środowisk medycznych a problemy egzystencjalne człowieka XIX i XX wieku*, Lublin 2005.

Sierosławski J., *Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania Polaków*, [w:] *Alkohol: postawy i zachowania Polaków wobec alkoholu i problemów alkoholowych*, Warszawa 2004.

Sprusiński M., *Widzieć jasno w osaczeniu*, „Literatura” 1976, nr 26.

Szubert M., *Gruźlica w dyskursie maladycznym*, „Postscriptum Polonistyczne” 2008, nr 2.

Święcicki A., *Alkohol – zagadnienie polityki społecznej*, Warszawa 1968.

Tokarczuk R., *Związki sztuki leczenia z innymi rodzajami sztuki*, [w:] E. Łoch, G. Wallner (red. nauk.), *Między literaturą a medycyną. Literackie i pozaliterackie działania środowisk medycznych a problemy egzystencjalne człowieka XIX i XX wieku*, Lublin 2005.

Żulewska-Sak J., *Agresja, przemoc i alkohol*, [w:] *Alkohol: postawy i zachowania Polaków wobec alkoholu i problemów alkoholowych*, Warszawa 2004.

Streszczenie

Artykuł przynosi refleksję dotyczącą pierwiastków maladycznych w prozie zapomnianego bydgoskiego pisarza – Kazimierza Kummera. W swojej twórczości stosuje on rozmaite strategie, częściej nawiązując do konkretnych przypadków destabilizujących lub warunkujących życie bohaterów, rzadziej eksponując metaforyczny wymiar przywoływanych chorób lub przypadłości zdrowotnych. W opowiadaniach, w których mniejszą lub większą rolę odgrywa narracja maladyczna, różny jest stopień jej intensyfikacji: od incydentalnych, niewiele znaczących zastosowań, poprzez wydarzenia istotne, mające ważny wpływ na kształt utworu, po kluczowe, wokół których zorganizowana jest fabuła. Autor nie boi się trudnych pytań i co istotne, wpisuje dyskurs maladyczny nie tyle w powszechną kondycję ludzkości, a raczej w los konkretnego społeczeństwa i przede wszystkim pojedynczego człowieka.

Słowa kluczowe: Kazimierz Kummer, proza, pierwiastki maladyczne, lekarz, wykluczenie

Summary

Malady elements in the stories of Kazimierz Kummer

The article reflects upon the malady elements in the prose of the forgotten writer from Bydgoszcz – Kazimierz Kummer. In his work he used various strategies, often referring to specific incidents which destabilised or conditioned the lives of his characters and, less frequently, exposing the metaphorical dimension of the diseases or medical ailments described. In the stories in which the illness narrative plays a smaller or a greater

role, the degree of its intensification varies from incidental uses of little significance, to important events that greatly impact the shape of the work, to the key plot points around which the story is organised. The author is not afraid to ask difficult questions and, importantly, inscribes the malady discourse not so much into the general human condition, but rather into the fate of a particular society and, above all, of a single person.

Keywords: Kazimierz Kummer, prose, malady elements, doctor, exclusion

Ireneusz Szczukowski  <https://orcid.org/0000-0001-6520-2218>
 Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

„A MY TAM I Z POWROTEM”. SZPITAL I CHOROBA W POEZJI EUGENIUSZA TKACZYSZYNA-DYCKIEGO

Poetycki świat Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego, zbudowany na obsesyjnych powtórzeniach i inkantacjach krążących wokół śmierci, obejmuje szereg semantycznie nacechowanych miejsc związanych z mową o ludzkiej skończoności i ułomności. Bohater wierszy autora *Peregrynarza* odwiedza domy publiczne, więzienia, dworce kolejowe, wreszcie szpitale. To właśnie szpital staje się w poezji Dyckiego (nie)miejscem, które w sposób szczególny odsłania sieć zależności i uwarunkowań pomiędzy doświadczeniem autobiograficznym a jego zacieraniem i przetworzeniem w często autotematyczne, poetyckie frazy, odwołujące się do wcześniejszych tekstów, nieskończenie poprawianych i przepisywanych w różnych wariantach.

Naznaczającą twórczość Dyckiego poetycką topografię można odnieść do zaproponowanej przez Małgorzatę Czermińską kategorii miejsca autobiograficznego, które należy łączyć z pytaniami o tożsamość, niezależnie od tego, czy mamy do czynienia z jawnym autobiografizmem czy pośrednim jego ujawnianiem w postaci fikcyjnych śladów, przekształceń i przemieszceń¹. Należy dodać, że owe miejsca autobiograficzne u Dyckiego przyjmują niezwykle osobisty i intymny wymiar związany przede wszystkim z chorobą i śmiercią matki. Nie są to zatem miejsca, które fundują tożsamość, ale podminowują jedność podmiotu, będącego w ciągłym ruchu pomiędzy różnymi przestrzeniami, niedającymi ukojenia. Przypominają one bowiem o utracie i jednocześnie są jej poetyckim przywołaniem². Miejsca te raczej należałoby określić za Michelem Foucault heterotopiami.

¹ Zob. M. Czermińska, *Miejsca autobiograficzne. Propozycja w ramach geopoetyki*, „Teksty Drugie” 2011, z. 5, s. 183. Zob. także fundamentalną pracę: E. Rybicka, *Geopoetyka. Przestrzeń i miejsce we współczesnych teoriach i praktykach literackich*, Kraków 2014.

² Zob. A. Świeściak, *Melancholia w poezji polskiej po 1989 roku*, Kraków 2010, s. 147–181.

Przypomnę, że dla francuskiego filozofa heterotopie odsyłają do miejsc pozbawionych gościnności, w których nie czujemy się jak u siebie, podminowują one „język [...] rujnują «syntaksę» [...]”. Podważają wszelką możliwość gramatyki³. Owe (nie)miejsca wiążą się z doświadczeniem egzystencjalnym ukierunkowanym na to, co negatywne i związane z heterogenicznością choroby, umierania i śmierci⁴. Nie należy ich traktować jako członu opozycyjnego wobec ściśle wyznaczonych kategorii topograficznych, ale jak wskazuje Bernhard Waldenfels – „raczej tak jak tylna strona jakiejś karty, której nie sposób oddzielić od strony poprzedniej”⁵.

W szkicu tym, co podkreślam, nie będzie mnie interesować kwestia związku poezji Dyckiego z autobiograficznymi uwikłaniami chorobowymi, mającymi wpływ na pozycję schizofreniczną mówiącego podmiotu⁶, ale mowa o szpitalu, który ujawnia to, co cielesne i naznaczone piętnem umierania.

W wierszu *Ad benevolum lectorem*, inicjującym tom *Peregrynarza*, którego sam tytuł zdradza nawiązania do tradycji literatury staropolskiej, podmiot zgodnie w konwencją utworu kieruje wprost do czytelnika następujące słowa:

1.
książki mojej nie czytaj
jeżeli chcesz zapomnieć o sobie
oddaj się raczej rozpuście
niż wdychaniu wierszu bardzo smrodliwych
[...]

4.
po co ci moja książka kiedy masz
właściwie wszystko śmierć i choroby
zamknij się co rychlej i nie wdawaj
ze mną w dyskurs o potrzebie słowa
Ll'

Wiersz ten, podobnie zresztą jak całą twórczość Dyckiego, można czytać w kontekście autotematycznych wypowiedzi mówiącego podmiotu, które rozsiane w różnych konfiguracjach nie zawsze są jednak wypowiedzane wprost⁸. Cytowany fragment wydaje się ważny ze względu na postawienie znaku równości pomiędzy chorobą, nieczystością,

³ M. Foucault, *Słowa i rzeczy. Archeologia nauk humanistycznych*, t. 1, Gdańsk 2000, s. 11. Zob. tenże, *O innych przestrzeniach. Heterotopie*, „Kultura Popularna” 2006, nr 2, s. 7–13.

⁴ Zob. M. de Certeau, *Wynaleźć codzienność. Sztuki działania*, Kraków 2008, s. 96.

⁵ B. Waldenfels, *Topografia obcego. Studia z fenomenologii obcego*, Warszawa 2002, s. 201–202. Na temat heterotopii u Dyckiego pisałem we wcześniejszym szkicu. Zob. I. Szczukowski, „*Moje ciało jest w ciągłej podróży...*”. *Topografie intymności w poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego*, [w:] K. Krawiec-Złotkowska (red.), *Rzeczpospolita domów*, t. 4: *Domy miejskie*, Słupsk 2015, s. 358–366.

⁶ Pisał na ten temat: G. Tomicki, *Po obu stronach lustra. O poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego*, Szczecin 2015.

⁷ Wiersze Dyckiego, jeśli nie zaznaczam inaczej, cytuję według wydania: E. Tkaczyszyn-Dycki, *Oddam wiersze w dobre ręce (1988–2010)*, Wrocław 2010. W nawiasie podaję tytuły utworów i ich numerację zgodnie z tym wydaniem.

⁸ Na temat autotematyzmu w poezji E. Tkaczyszyna-Dyckiego zob. K. Dźwiniel, „*Z językiem trzeba twardo*”. *Autotematyczne wymiary poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego*, „Ruch Literacki” 2013, z. 4–5, s. 439–457.

brudem a praktyką twórczą⁹. „Smrodliwe wiersze” odsyłają bowiem do żywej tkanki życia, płynnej materii przywołującej kres. Poezja odziera z poczucia bycia w bezpiecznym miejscu: „zamknij się co rychlej i nie wychylaj / z domu gdy przyjdę złożyć cię do trumny” (*LI*). Dycki, co należy zaznaczyć, nie dokonuje tabuizacji choroby i śmierci, nie eksmituje ich poza obręb kulturowy, poszukuje tylko języka, który mógłby unieść przejawy ludzkiej śmiertelności¹⁰.

„Śmierć i choroby” – jak czytaliśmy w *Ad benevolum lectorem* – stają się fundamentalnym przeżyciem wpływającym na poetyckie postrzeganie codzienności, która u Dyckiego zawsze jest wydrażona, spowita kirem żałoby i naznaczona szaleństwem. U poety nie spotkamy zatem prostego przeciwstawienia domu i szpitala jako dwóch nieprzystających do siebie miejsc. Nadaremne byłoby także poszukiwanie miejsca zamkniętego, wydzielonego, które nie byłoby wolne od rozpadu. Oto dwa interesujące fragmenty, pochodzące z tomu *Piosenka o zależnościach i uzależnieniach*:

powrót jest niemożliwy nie nie
powrót jest nazbyt skomplikowany
tym bardziej że matkę obiega
ktoś całkiem inny („śmierć ściga

się ze mną”) a dookoła szpital psychiatryczny
CCCLXVI

a my tam i z powrotem tak tak
tam i z powrotem nie nie
szpital psychiatryczny kołuje nad nami
wieloskrzydły wielodzioby jastrząb
CCCLXVII

Poetyckie wypowiedzi wskazują na brak granicy pomiędzy obszarem szpitala a tym, co na zewnątrz. Wyrażenie płynności świata, nieustannego ruchu anonsowane za pomocą frazy *tam i z powrotem* czy słów *tak i nie* zdradzających niemoc języka (co wskazuje na słynne Hölderlinowskie *pa-laksz, palaksz*) wzmocnione zostaje w pierwszym przywołanym utworze podwójną figurą inności, zarówno śmierci, jak i choroby (szpital psychiatryczny). Wyzyskane aliteracje w słowach *obiegać, dookoła* zdradzają osaczenie podmiotu, które zostaje podkreślone w drugim cytacie. Po raz kolejny nagromadzenie wyrazów z głoską *o* w epitetach, *wieloskrzydły* i *wielodzioby* ukazują związaną bohaterów utworu (podmiotu i matkę-schizofreniczkę – zob. np. *IV; V*) z przestrzenią lazaretu (metafora kołującego szpitala/jastrzębia), które warunkuje widzenie i postrzeganie każdego innego miejsca jako skażonego piętnem choroby i śmierci.

To wokół owego niemożliwego powrotu do domu/normalności, miejsca bezpiecznego podmiot będzie budował swe teksty, które ogniskują się wokół choroby, jej wykorzystania,

⁹ W innym miejscu czytamy: „toteż nie uciekaj [...] / i wypłynię z ciebie / każde gówno jeśli zechcesz cokolwiek zapisać w dzienniku / lub ukryć przede mną swoje konferencje ze śmiercią” (*CVII*).

¹⁰ W. Forajter, *Inwersje. Żaloba jak figura inności seksualnej*, „Pamiętnik Literacki” 2001, z. 1, s. 185.

by powiedzieć za Susan Sontag w formie określonych figur czy metafor¹¹. Zacytujmy po raz kolejny fragmenty tekstów, tym razem umieszczonych w tomie *Liber mortuorum*:

twoja matka jest piękna odkąd choruje
[...]
twoja matka jest piękna gdy robi nam
kolację i wlewa we mnie szklanę gorącego
mleka chociaż choruje na głowę
to z jakąż jasnością ona nam się poświęca
CXXXII

chociaż choruje na głowę i ma przy tym
zmierzwione włosy to z jakąż jasnością
robi nam kolację z tyłu jaj
które trzeba wyjąć z lodówki

i słuć tak by nie popłynęły po fartuchu
w nicosć którą ten fartuch przykrywa
CXXXIII

Zwróćmy uwagę na zastosowane przez Dyckiego frazy odwołujące się do tego, co zwykle, związane z egzystencjalnym konkretem w jego faktualnym przejawie. Można by powiedzieć, że podmiot wnika w sferę ludzkich zachowań, które mimo swej prostoty łączą się jednak z układem sensów bardziej rozbudowanych. Powtarzające się słowo *jasność* jako określenie poruszania się w przestrzeni kuchni i domowych obowiązków wskazuje na pozorny porządek, który w każdym momencie może ulec zachwianiu, popaść w całkowitą ruinę. Codzienna krzątanina skrywa i jednocześnie objawia chorobę matki (jej schizofrenię – zob. np. *IV; V; CCLVIII. Miłosierdzie*), której niepokojącym znakiem są „zmierzwione włosy”, oraz nadchodząca nicosć, skrzętnie zasłonięta kuchennym fartuchem.

Zestawienie trywialności języka z grozą śmierci jest częstym elementem poetyckiej dykcji, jaką stosuje autor *Piosenki o zależnościach i uzależnieniach*. Za pomocą tego zestawienia Dycki próbuje wypowiedzieć to, czego na dobrą sprawę wypowiedzieć się nie da. W innym wierszu czytamy: „matka myje chore bardzo chore nogi / i mówi od rzeczy że jest północ / i że pragnie się w jej sen ni stąd / ni zowąd szpilkę do włosów // to nieuniknione jest północ / i wiele szpilek poniechanych na stole w lustrze” (*CCLXVI*). Codziennosć tym razem zostaje wprzęgnięta w topikę oniryczną, która połączona z rytmem poetyckiej frazy zaciera sensy wiersza, tak samo niejasne, majaczące jak słowa matki.

Przywoływanie obrazu chorej rodzicielki wiąże się z figurami bliskości i oddalenia. Szpital staje się miejscem szczególnym – odwiedzin nie pacjenta (jakby chciał dyskurs medyczny), ale bliskiej osoby. W przestrzeni lazaretu odsłonięta zostaje intymność relacji między synem a matką:

siedzimy trzymając się za ręce
o tak trzeba odejść i trzeba zostać

¹¹ S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, Kraków 1999, s. 6.

będę ją jeszcze widział
długo w zakratowanym oknie
CLIV

We fragmencie tym można dostrzec swoistą stylizację na prostotę i emocjonalność, które przypominają język wspomnieniowy czy autobiograficzny. Pozornej prostocie towarzyszy jednak kondensacja znaczeniowa, odwołująca się do figury zamknięcia, separacji, którą poeta przywołuje również w kolejnej strofie: „z ulicy dam jej znak by odpoczęła / ode mnie nie mówiąc o tym lekarzowi / powiedziałem jej że przyjadę jutro / i pójdziemy na boisko”. Odchodzenie i przychodzenie „tam i z powrotem” (CCCLXVII) ustala przestrzenne wyznaczniki poetyckiego świata skojarzone z dialektyką obecności matki lub jej brakiem. O tej dialektyce mówią także wiersze przywołujące charakterystyczne „szpitalne” zachowania i sytuacje, wskazujące na sieć rodzinnych relacji:

doglądałem od lat chorej matki
której nie pozwalałam dotknąć się przez pocałunek
trzem ciotecznym siostronom zakonnym
choć otrzymujemy cytrynowe ptasie mleczko

choć otrzymujemy ptasie mleczko
nie powinienem zgadzać się na tę obsesję
wylewnych powitań pożegnań wobec Marianny
CCLXXXV

Pocałunek, przywołany jako znak przywitania i pożegnania, ma określone znaczenia zarówno korporalne, jak i symboliczne. Oznacza intymne zetknięcie z drugim ciałem, ale też jest daremnym gestem nadziei na uzdrowienie. Nieco dalej w tym samym utworze poeta pisze: „i ja w to wierzę iż pocałunek nikogo nie uwolni / z pęt choroby ani nie wygładzi dzisiejszej / i jutrzejszej zmarszczki” (por. także: CCLXXXIC).

Choroba wydaje się nieuleczalna, prowadzi wprost do umierania i śmierci. W wierszu o tytule CXVII. *Wycieczka do lasu* pojawiają się najważniejsze wątki związane ze schorzeniem rodzicielki i jej pobytem w szpitalu. Tym razem autor odwołuje się do znanych z cytowanych już wierszy figur przestrzennych, łącząc jednocześnie wątek matki z własnym egzystencjalnym doświadczeniem choroby. Podmiot niemalże na zasadzie schizofrenicznego rozszczepienia toczy dialog z samym sobą:

jak przyjdiesz od umierającej matki
(teraz mam usta pełne poziomek)
jak wreszcie wrócisz do swego umierającego
gdzieś był zawołasz w progu domu

przez te wszystkie dni kiedy chorowałeś
(teraz mam usta pełne poziomek) więc gdy już
wrócisz uwalniając się od szpitalnych
prześcieradeł matki w które spowijałeś siebie

Podmiot jednocześnie wypowiada i zaciera granice między sobą a matką. Metaforyka szpitalnych prześcieradeł i spowitego w nie podmiotu (która metonimicznie odnosi się do

kresu życia), szukającego uwolnienia, daje się z łatwością usytuować w kontekście Kristewowskiej kategorii abjectu, która – przypomnę – wiąże się z tym, co odrzucone, budzące abominację i skojarzone ze śmiercią¹². Dla autorki *Depresji i melancholii* „to, co wstrętne [...] w naszej osobistej archeologii konfrontuje nas z najdawniejszymi próbami odgraniczenia się od *matczynej* istoty, zanim zaczniemy egzystować poza nią dzięki autonomii języka”¹³. Uwaga ta pozwala na wniknięcie w materię tekstów Dyckiego, w których naczelną rolę odgrywa figura matki. Jak trafnie zaznacza Alina Świeściak (idąc tropem Kristevej), podmiot wierszy autora *Młodzieńca o wzorowych obyczajach* „miota się w siłach macierzyńskości, z których równie intensywnie chciałby się wywikłać, jak i w nich zatracić”¹⁴. Dodajmy, że ta ambiwalencja wynika z postrzegania poezji jako sfery skażonej symbolicznym brudem. W tomie *Kochanka Norwida* znajdujemy słowa: „otóż w innej rzeczywistości moja / matka dokonywała samookaleczeń [...] // dlatego potrzebowała coraz więcej / prześcieradeł by opatrywać zranienia / wkrótce w całym domu [...] / przybyło brudnych // szmat nawet pod mym jasieczkiem / nauczyłem się z nich robić wiersze” (*XLIV. Szmaty*)¹⁵.

Kluczowym tekstem, łączącym najważniejsze elementy poetyckiej dykcji autora *Peregrynarza*, jest utwór *XLVIII. Szpital św. Klary*. W wierszu tym podmiot aktualizuje język religijny, który w twórczości Dyckiego podlega swoistemu rozmyciu, niejednoznacznej grze z *sacrum* i *profanum*¹⁶. We wspomnianym tekście można dostrzec nawiązania do języka psalmów pokutnych (*Psalms 51*) czy przypowieści o marnotrawnym synu:

1.
w rzeczach czystych niechaj będzie Twój dom
w rzeczach nieczystych moje umieranie
do Twojego domu przyjdę pokłonić się Tobie
a w moim dobrze uczyni kto pozna się

i wyda sąd jako o zmarnotrawionym
a w rzeczach nieczystych moje umieranie
tak wielkie moje umieranie
że gdybym miał z martwych powstać

tylko przez człowieczy brud

Przestrzeń szpitala zostaje utożsamiona z doświadczeniem nieczystości i śmierci. Jest miejscem swoistej epifanii, odsyłającej nie do transcendencji, ale czystej korporalności w jej fizjologicznym wymiarze, owych „świętych plam”, jak napisze Dycki w innym wierszu (*CIII*)¹⁷. Poetycka opowieść o brudzie jako fundamentalnym przejawie ludzkiego

¹² Zob. J. Kristeva, *Potęga obrzydzenia. Esej o wstręcie*, Kraków 2007.

¹³ Tamże, s. 18.

¹⁴ A. Świeściak, dz. cyt., s. 158.

¹⁵ E. Tkaczyszyn-Dycki, *Kochanka Norwida*, Wrocław 2014, s. 49.

¹⁶ Zob. np. K. Hoffmann, *Dubitatio. O poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego*, Szczecin, 2012, s. 76–106; P. Bogalecki, *Laska i trup. Eugeniusz Tkaczyszyn-Dycki odprawia (rekolekcje)*, [w:] tegoż, *Szczęśliwe winy teolingwizmu. Polska poezja po roku 1968 w perspektywie postsekularnej*, Kraków 2002, s. 267–285.

¹⁷ Zob. *XXVI*: „przekonałem, że ten który leży przede mną / w zeszlonocej pościeli i ten który leży w lilijkach / to mój przyjaciel to moja fizjologia to nade wszystko /mój przyjaciel i moja fizjologia // coś co jest święte”. Wątek

życia odsłania się także w wierszu *CLXI. Wakacje*. Utwór ten można potraktować jako wyznanie bohatera niepewnego swej ludzkiej kondycji. Tytułowe wakacje przywodzą na myśl pierwsze wtajemniczenia w życie, w sekretne sprawy ciała, co zostaje oddane poprzez czytelną i nieco skonwencjonalizowaną symbolikę akwaticzną:

dni płyną korytarze tylko jednej małej
rzeczki albo wszystkich naraz gdy wchodzę
z tobą do wody (każdy wchodzi do swojej
Sołotwy)

kim pewnie nie będę podczas tegorocznych
wakacji gdy wchodzę z tobą do wody w długich
atramentówkach jestem jeszcze dziecinny
i nie znam smaku złej przygody i żegnam się

na widok nieczystości co wybijają z pobliskiego
szpitalnego szamba lub prędzej biorą się ze mnie
lecz ja o tym nie wiem o niczym nie wiem dopóki
dopóty nie wynurzę się kimś kim nigdy nie będę

Tak jak już zaznaczyłem, tekst ten, kreślący scenkę rodzajową (wakacyjną), można uznać za wyraz poszukiwania twardego jądra tożsamości, które konstytuuje się w niestannym ruchu pomiędzy tym, co oswojone, a tym, co nieznanne i budzące zarówno lęk, wstręt, jak i fascynację. Tekst ten anonsuje, jeżeli mogę użyć tego sformułowania, swoiste dzieje podmiotu, który wyłania się dzięki wykroczeniu poza obszar rozumienia i pojmowania siebie w danym momencie. Owe wychylenie dokonuje się poprzez zetknięcie się z nieczystością („szpitalnym szambem”), które jest obrazem rozpoznania siebie jako bytu skalanego brudem.

Powróćmy zatem do utworu zatytułowanego *XLVIII. Szpital św. Klary*. Dycki pisze:

3.
nie wiedziałem że w nieczystości chodzę
od domu do domu na zawsze wygnany
kto mnie opatrzył ten się zlitował
bo tylko litość godziła się na mnie

kto mnie owrzodził ręce umywał
i rozповідаł że owrzodzonego widział na mieście
jak szedłem za nim do domu jego wnosząc
owrządzenie w samych już powiekach nie wiedziałem

Podmiot tym razem wypowiada swe bolesne peregrynacje, niejasny status człowieka ogarniętego chorobą (winą/grzechem). „Owrządzenie” niemalże automatycznie wywołuje skojarzenia z funkcjonującymi w medium kultury obrazami trędowatych, ich społecznego

„świętego brudu” był już wielokrotnie poruszany. Zob. np. trafne uwagi A. Świeściak, odwołującej się do tekstów Georges’a Bataille’a, dz. cyt., s. 152–155. W tym miejscu obok przywoływanej już *Potęgi obrzydzenia* Julii Kristewej należy przypomnieć kanoniczną pracę M. Douglas, *Czystość i zmaza*, Warszawa 2007. Warto też wskazać na esej J. Clair, *De immundo. Apofatyeczność i apokatastaza w dzisiejszej sztuce*, Gdańsk 2007.

statusu bycia na marginesie. Wiersz ten należy czytać również w kontekście utworu *CI. Nosiciele na schodach katedry* odsyłającego do homoerotycznych wątków: „trędowaci oddali swe ciała / najpiękniejszym z nas / niechaj żaden z was nie zdradzi przekleństwa / i niech nie waży się żyć // w otchłani innej aniżeli życie [...] // trędowaci oddali swe ciała najpiękniejszym / spośród nas pamiętaj narodziłeś się by żyć / otchłani pełnej mrocznych plag / które nie wyczerpie nikt kto z tobą nie zasypia”. Dycki, odwołując się do topografii szpitalnej, sytuuje jej symboliczny wymiar w szerszej perspektywie widzenia człowieka jako bytu naznaczonego zbrukaniem, wpływającego również z homoseksualnych relacji¹⁸. Autor *Dziejów rodzin polskich* pisze: „kiedy umiera przyjaciel co czynią / twoje usta którym nie wszystko jedno [...] // zostało po nim tyle milczenia i zamętu / że mógłbym nie opuszczać szpitala ani tychże / gwiazd które się właśnie wtedy uczepliły / nieba zaś innym razem «wsrały się w niebo niczego // nie kończąc i nie zaczynając nawet na osobności»” (*CXX*; por. *CCLIX*). Zderzenie refleksyjności języka, zdradzającego melancholię, z frazą nacechowaną wulgarnym czy kloacznym językiem jest czymś symptomatycznym dla twórczości Dyckiego. Z jednej strony za pomocą tego języka autor *Peregrynarza* podkreśla nieczyste źródło swych „wierszy smrodliwych”, z drugiej zaś mowa kloaczna wskazuje na brud samej śmierci¹⁹.

Utwory poświęcone szpitalom zdradzają grę z obrazami, tematami, jaka towarzyszy podmiotowi w próbach artykulacji zarówno doświadczenia pobytu w przestrzeni lazaretu, jak i homoerotycznego pragnienia: „najpiękniejszych chłopców spotykam / w szpitalu (*LXX*). Spojrzenie poety rejestruje również życie toczące się w pomieszczeniach szpitalnych. Sale, toalety, korytarze obrazują rytm życia pacjentów, ich pragnienia, nadzieje i rozpacz: „kiedy zamykam się / w wc dla personelu / czuję jak brzydnę / a chciałbym stąd wyjść” (*LXX*; zob. także *CCLVIII. Miłosierdzie*) czy zrytualizowane formy codziennej egzystencji:

oni mają ręce i nogi
w białych fartuchach
przewodzą ciemności
choć nikt ich o to nie prosi
CCXXXI. Obchód

Inicjujący fragment wiersza odnoszący się do tytułowych lekarskich oględzin zostaje przefiltrowany przez poetycką wyobraźnię związaną z lękiem przed nicością. Uczestnicy obchodu są również groteskowymi emisariuszami szpitalnego porządku. W dalszej części utworu czytamy: „oni mają głęboko nasunięte / kominiarki i idą na obchód / jeden przez

¹⁸ Zob. „bydłę z frajerem [...] który powiada / o wielkiej chorobie na naszych przedmieściach / wkrótce będzie na naszych podwórkach i przy studni / splunie w głąb naszego zanieczyszczenia [...] // Gemlaburbitsky boi się choroby co idzie od pedała” (*CXXII. Księżyc wschodzi nad Wisłą*); „zanim ktokolwiek zdąży nas znieawdzić / poumieramy na aids lecz nie wychodzimy stąd / nie rezygnujemy z propozycji na jutrzejszy / dzień i jutrzejszą noc która nas wyrzuca z baru” (*CCLLIV*). W obu fragmentach choroba w sposób fantazmatyczny zostaje skontaminowana z przedmieściem i barem, miejscami aktywności homoseksualnej łączonej z niemoralnością. Zob. S. Sontag, dz. cyt., s. 112–115.

¹⁹ Zob. G. Bataille, *Erotyzm*, Gdańsk 2007, s. 61–64.

drugiego idą / wraz z cycatą siostrą Jadwigą”. Są reprezentantami symbolicznej władzy, zmedykalizowanej wiedzy i braku wolności²⁰:

doprawdy oni mogą wszystkich związać
pobić i nikt się im nie wymknie
spod ścisłej obserwacji którą się tutaj
prowadzi do celów wyższych
CCLXXXII. Piosenka opryszka

odkąd jestem na obserwacji
i szukam schronienia (wszędzie gdzie się
obracam) w szpitalnej ubikacji
CCLXXXIII

Hospitalizacja w wierszach Tkaczyszyna-Dyckiego staje się wątkiem, który podlega opracowaniu niemalże na zasadzie wariantywnych tekstów. Ledwie zaznaczona w wierszu *CCXXXI. Obchód* barwa ciemności zdaje się dominować w dwóch kolejnych utworach. Tym razem poeta, wydawać by się mogło, odwołuje się do spetryfikowanych znaków kulturowych opartych na antytezach światła–nocy, widzenia–ślepoty, którym jednak nadaje odmienne jakości:

czas jest ślepy i ślepe są wnętrzości
moje które wybiegały w przyszłość
czas jest bez przyczyny i ja jestem
bez przyczyny odkąd zachorowałem

kiedy uwierzyłem że zobaczę ciemność
w jej początkach i jasność
zarania w szpitalnym łóżku: „tutaj,
gdzie obracam swoje wnętrzości

jak młyńskie koło, mimo iż wybiegają
przed siebie, i nie wzywam pomocy”
czas jest ślepy i ślepe są wnętrzości
moje odkąd pozbyłem się choroby
CXVIII

Dycki gmatwa sensy, ucieka przed jednoznacznością, tak jak niejednoznaczna jest granica pomiędzy zdrowiem a chorobą. Przede wszystkim w wierszu przebija echo mitologicznego widzenia czasu (boga Chronosa czy Saturna), który został połączony z wyobrażeniem młyńskiego koła, mającego liczne konotacje biblijne (zob. Ap 18, 21), ikonograficzne czy literackie²¹. Z metaforyką czasu poeta spaja myśl o chorobie, która legła

²⁰ Poetyckie fantazmaty można czytać również w kontekście analiz Michela Foucault. Przypomnę, że dla francuskiego filozofa dyskurs medyczny, nieodłączny od języka wykluczenia, rości sobie prawo do statusu „czystej” naukowości, maskując jednocześnie fakt, że każda wiedza uwikłana jest w system władzy, który ujawnia się w przyjmowaniu określonych ról lekarza/pacjenta czy podziału przestrzeni szpitalnej, umożliwiającej kontrolę. Zob. M. Foucault, *Narodziny kliniki*, Warszawa 1999; tenże, *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*, Warszawa 2009.

²¹ Zob. przydatne uwagi M. Mikołajczak, *Pomiędzy końcem a apokalipsą. O wyobraźni poetyckiej Zbigniewa Herberta*, Toruń 2013, s. 134–138.

u źródeł konstituowania się podmiotu. To w przestrzeni szpitalnej bohater utworu (podmiot posługuje się czasem przeszłym) pragnął wniknąć w symboliczny świat ciemności, poznać oświatę świata i bytu (zobaczyć „jasność zarania”)²². Przedostatnia linijka tekstu jest powtórzeniem pierwszego wersu, które potęguje poczucie niemocy. Doświadczenie graniczne nie daje poznania, tak jak jałowość chwil pozbawionych transgresyjnego wymiaru choroby. Podmiot istnieje w zakleszczonym kole czasu, rytmie powrotów i powtórzeń choroby i zdrowia (zob. *CVII*).

Szpital to wreszcie miejsce nigdy nieustających „konferencji ze śmiercią”, rozpoznania bolesnej kondycji człowieka:

dni ich pełne trwogi o każdą rzecz
którą trzeba pomalować w kolorze
słońca i noc ich pełna trwogi
o pocałunek odkąd zbliża się śmierć

„co z nami będzie kiedy ustali się godzinę
odłączenia lub podłączenia do znowu zawodnej
aparatury w szpitalu wojewódzkim
gdzie wszystko okazuje się być zawodne oprócz sióstr”

noc ich pełna trwogi o każdą rzecz którą trzeba
zawczasu pomalować w kolorze słońca i toczyć się
toczyć wraz z nim na wózku inwalidzkim
kalekie bowiem jest słońce co wschodzi zachodzi

trzymając się tych samych od lat poręczy ciemnych
korytarzy

Atrybuty monotonnego, uciążliwego szpitalnego trwania (aparatura, wózek inwalidzki) są nie tylko potwierdzeniem nieuchronności kresu, ale i skazy samego istnienia. Pojawiający się emblemat słońca (wskazujący na *Księżę Kohelęta*) to „czarne słońce” melancholii, świadczące o porażeniu bytu marnością²³. Jest ono, jak chce poeta, „kalekie”, a więc poddane tym samym regułom ubywania co ludzkie życie. Wiersz ten potwierdza zatem ciemną tonację poezji autora *Kochanki Norwida*, w której choroba i śmierć stają się fundamentalnym doświadczeniem ludzkiej egzystencji.

W twórczości Tkaczyszyna-Dyckiego szpital to jedno z wielu miejsc podporządkowanych symbolicznej podróży do kresu nocy. Jest ono o tyle ważne, o ile bezpośrednio odnosi się do doświadczenia autobiograficznego – choroby i umierania matki. Szpital staje się miejscem ciemnej epifanii, objawienia wiedzy o sobie jako o podmiocie wydrą-

²² Por. oksymoroniczne konstrukcje zawarte w utworze *VII*. Dycki pisze: „gwiazdo niespełna rozumu ziemskiego / zacznij od nowa czerpać w ciemnościach świata tego [...] // najjaśniejsza gwiazdo niespełna rozumu i niespełna zamętu / zacznij na nowo od chaosu moich wnętrzości [...] gwiazdo niespełna rozumu gwiazdo najjaśniejsza / za którą idziemy do domu obłąkanych”. Tematem wiersza, jak czytamy w innym fragmencie, jest „oślepiające światło schizofrenii”.

²³ J.-L. Marion, *Bóg bez bycia*, Kraków 1996, s. 181.

żonym, naznaczonym monstrialnością życia, ale szukającym ocalenia w niedoskonałej poetyckiej mowie.

BIBLIOGRAFIA

Bataille G., *Erotyzm*, Gdańsk 2007.

Bogalecki P., *Szczęśliwe winy teolingwizmu. Polska poezja po roku 1968 w perspektywie postsekularnej*, Kraków 2002.

Certeau M. de, *Wynaleźć codzienność. Sztuki działania*, Kraków 2008.

Clair J., *De immundo. Apofatyeczność i apokatastaza w dzisiejszej sztuce*, Gdańsk 2007.

Czerwińska M., *Miejsca autobiograficzne. Propozycja w ramach geopoetyki*, „Teksty Drugie” 2011, z. 5.

Douglas M., *Czystość i zmaza*, Warszawa 2007.

Dźwiniel K., „Z językiem trzeba twardo”. Autotematyczne wymiary poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego, „Ruch Literacki” 2013, z. 4–5.

Forajter W., *Inwersje. Żaloba jak figura inności seksualnej*, „Pamiętnik Literacki” 2001, z. 1.

Foucault M., *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*, Warszawa 2009.

Foucault M., *Narodziny kliniki*, Warszawa 1999.

Foucault M., *O innych przestrzeniach. Heterotopie*, „Kultura Popularna” 2006, nr 2.

Foucault M., *Słowa i rzeczy. Archeologia nauk humanistycznych*, t. 1, Gdańsk 2000.

Hoffmann K., *Dubitatio. O poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego*, Szczecin 2012.

Kristeva J., *Potęga obrzydzenia. Esej o wstręcie*, Kraków 2007.

Marion J.-L., *Bóg bez bycia*, Kraków 1996.

Mikołajczak M., *Pomiędzy końcem a apokalipsą. O wyobraźni poetyckiej Zbigniewa Herberta*, Toruń 2013.

Rybicka E., *Geopoetyka. Przestrzeń i miejsce we współczesnych teoriach i praktykach literackich*, Kraków 2014.

Sontag S., *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, Kraków 1999.

Szczukowski I., „Moje ciało jest w ciągłej podróży...”. Topografie intymności w poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego, [w:] K. Krawiec-Złotkowska (red.), *Rzeczpospolita domów, t. 4: Domy miejskie*, Słupsk 2015.

Świeściak A., *Melancholia w poezji polskiej po 1989 roku*, Kraków 2010.

Tkaczyszyn-Dycki E., *Kochanka Norwida*, Wrocław 2014.

Tkaczyszyn-Dycki E., *Oddam wiersze w dobre ręce (1988–2010)*, Wrocław 2010.

Tomicki G., *Po obu stronach lustra. O poezji Eugeniusza Tkaczyszyna-Dyckiego*, Szczecin 2015.

Waldenfels B., *Topografia obcego. Studia z fenomenologii obcego*, Warszawa 2002.

Streszczenie

W twórczości Tkaczyszyna-Dyckiego szpital to jedno z wielu miejsc podporządkowanych symbolicznej podróży do kresu nocy. Jest ono o tyle ważne, o ile bezpośrednio odnosi się do doświadczenia autobiograficznego – choroby i umierania matki. Szpital staje się miejscem objawienia wiedzy o sobie jako o podmiocie naznaczonym monstrualnością życia, ale szukającym ocalenia w niedoskonałej poetyckiej mowie.


Słowa kluczowe: poezja Tkaczyszyna-Dyckiego, matka, choroba, szpital

Summary

„A my tam i z powrotem”. Hospital and illness in the poetry of Eugeniusz Tkaczyszyn-Dycki

In Eugeniusz Tkaczyszyn-Dycki's poetry the hospital is one of the many places subordinated to a symbolic journey to the end of the night. It is important as long as it directly refers to the autobiographical experience – a mother's illness and dying. The hospital becomes a place of revealing knowledge about yourself as a subject marked by the monstrosity of life, still looking for salvation in imperfect poetic speech.

Keywords: Eugeniusz Tkaczyszyn-Dycki's poetry, mother, illness, hospital

Marta Zambrzycka  <https://orcid.org/0000-0002-2123-8531>
Katedra Ukrainistyki, Uniwersytet Warszawski

CHOROBA CIAŁA/CHOROBA SPOŁECZEŃSTWA W UKRAIŃSKIEJ LITERATURZE POPULARNEJ NA PRZYKŁADZIE POWIEŚCI LUKO DASZWAR ZA ZAPACHEM MIĘSA

Tematem artykułu jest choroba jako metafora dysfunkcyjnych relacji społecznych, przedstawiona na przykładzie powieści *Za zapachem mięsa* współczesnej ukraińskiej pisarki Luko Daszwar. Odwołując się do znanego tekstu Susan Sontag dotyczącego kulturowego wymiaru choroby, możemy stwierdzić, iż w kontekście społecznym nabiera ona cech metafory, wykraczając daleko poza sferę somatyczną i przenosząc swoje „piętno” na różne obiekty i zjawiska. „Jeśli coś określane jest jako chore, oznacza to, że jest odrażające” – pisze Susan Sontag¹. Luko Daszwar kreuje zdecydowanie odrażający obraz ukraińskiego społeczeństwa, wykorzystując metaforę choroby nowotworowej. W ten sposób autorka wpisuje się w nurt literatury analizującej poradzieckie dziedzictwo, którego wpływ jest widoczny w wielu sferach życia mieszkańców Ukrainy po upadku komunizmu. Czyni to jednak w sposób właściwy kulturze popularnej, opierając fabuły swoich powieści na melodramatycznych, często banalnych motywach i wątkach sensacyjno-miłosnych.

Literatura niepodległej Ukrainy – zarówno ta popularna, skierowana do masowego czytelnika, jak i przeznaczona dla odbiorcy bardziej wymagającego – jest silnie naznaczona piętnem totalitarnej przeszłości, co widać w kreowanym przez nią obrazie społeczeństwa, poszukiwaniach nowej tożsamości ukraińskiego obywatela, a także w uwadze, jaką autorzy przywiązują do problematyki ciała (cielesności) i związanych z nim dysfunkcji. Pisząc

¹ S. Sontag, *Choroba jako metafora*, [w:] M. Szpakowska (red.), *Antropologia ciała*, Warszawa 2008, s. 132–136.

o ukraińskiej literaturze współczesnej, nie sposób pominąć koncepcji Tamary Hundorowej, która twierdzi, iż wybuch elektrowni atomowej w Czarnobylu i uświadomienie sobie przez społeczeństwo jej skutków i znaczenia były przełomem, wprowadzającym ukraińską literaturę w postmodernistyczny kontekst „końca cywilizacji”². Czarnobylska katastrofa, jako tożsama z „katastrofą moralności” czy „katastrofą duszy”, stanowiła zdaniem autorki punkt wyjścia dla nowatorskich tendencji w literaturze, wpisując ją jednocześnie w ramy refleksji posttraumatycznej³. Ukraińska pisarka i eseistka Oksana Zabużko definiuje zaś ukraińską literaturę po Czarnobylu jako – mówiąc ogólnie – twórczość, która pod wpływem szoku zaczyna mówić o sprawach objętych dotychczas milczeniem i eksploruje sfery będące wcześniej tabu⁴. Do tych sfer należy zdaniem Zabużko zarówno pamięć historyczna, jak i – co szczególnie istotne dla niniejszego tekstu – dyskurs cielesności⁵.

W ukraińskiej współczesnej literaturze, którą Hundorowa określa jako posttraumatyczną, dużego znaczenia nabierają obrazy cielesności, związane z chorobą, niedomaganiem, patologią czy uzależnieniami. Badaczka uważa, iż: „stan posttotalitarny [możemy] określić jako posttraumatyczny, który wyraża się poprzez regres do infantylności i choroby. Reprezentatywne odzwierciedlenie takiej sytuacji odnajdujemy we współczesnej literaturze postradzieckiej, zwłaszcza ukraińskiej”⁶. Obrazy chorego ciała nabierają szczególnej aktualności zarówno w ukraińskiej literaturze okresu transformacji, jak i we wszystkich odmianach prozy najnowszej, od popularnej (masowej), poprzez młodzieżową, aż po utwory uznanych autorów, takich jak chociażby Jurij Izdryk, Jurij Andruchowycz, Oksana Zabużko, Maria Matios i inni. Cytowana wyżej Tamara Hundorowa podkreśla, iż we współczesnej prozie ukraińskiej: „wyjątkowo aktualny staje się symptom chorego ciała, w którym procesy somatyczne i psychiczne bezpośrednio odzwierciedlają anomalia społeczne”⁷.

W kontekście tej tematyki szczególnie ważna jest *Słodka Darusia* Marii Matios, którą Tamara Hundorowa określa jako jeden z bardziej jaskrawych w ukraińskiej literaturze przykładów „powieści traumy” [*роман травми*]⁸. Fabuła osnuta jest wokół obrazu fizycznej ułomności, a dokładniej niemoty, która dotyka tytułową Darusię w wyniku wstrząsu życiowego. Książka Matios dotyczy trudnej pamięci historycznej, natomiast utwory Andruchowycza, Izdryka czy Zabużko za pośrednictwem dolegliwości cielesnych sygnalizują problemy naznaczonego trudnym dziedzictwem obszaru poradzieckiego⁹. W utworach

² T. Hundorowa, *Post-Chornobyl: transhresji katastrofizmu i suchasna ukraińska kultura*, [w:] A. Matusiak (red.), *Ukraiński transhresji XX–XXI st. Zvilnity majbutnie vid mynuloho?*, Wrocław–Lwiv, s. 191.

³ T. Hundorowa, *Czarnobyl, nuklearna apokalipsa i postmodernizm*, „Teksty Drugie” 2014, nr 6, s. 253.

⁴ O znaczeniu Czarnobyla w kulturze i literaturze ukraińskiej zob. też O. Hnatiuk, *Pożegnanie z imperium*, Lublin 2003, s. 74–76.

⁵ *Ukraiński palimpsest. Oksana Zabużko w rozmowie z Izą Chruślińską*, Wrocław 2013, s. 358.

⁶ T. Hundorowa, *Ciało, choroba i kicz: melancholijne sublimacje we współczesnej ukraińskiej prozie młodzieżowej*, [w:] A. Matusiak (red.), *Wielkie tematy w literaturach słowiańskich. Ciało*, „Slavica Wratislaviensia” 2011, CLIII, s. 56.

⁷ Tamże, s. 57.

⁸ T. Hundorowa, *Postkolonialnyj roman heneracijnoj travmy ta postkolonialne chytannja na shodi Evropy*, [w:] A. Matusiak, T. Hundorowa (red.), *Postkolonializm, heneracji, kultura*, Kyjw 2014, s. 34.

⁹ Dziedzictwo to coraz częściej definiowane jest przez ukraińskich badaczy jako postkolonialne czy postzależnościowe. O popularności tej perspektywy świadczą liczne prace polskich, ukraińskich i emigracyjnych ukraińskich

Andruchowycza, zwłaszcza w wydanych w 1992 roku *Rekreacjach*, częsty jest motyw choroby alkoholowej, w utworach Izdryka, takich jak *Wozzeck czy Podwójny Leon*, tematyka cielesności splata się z obrazami kryzysu psychicznego i rozbicia osobowości¹⁰. Szczególnego znaczenia nabiera ciało i jego dysfunkcje w tekstach pisanych przez kobiety. W *Badaniach terenowych nad ukraińskim seksem* Oksany Zabużko choroby, zaziębnienia i bóle ciała stanowią reakcję na trudne i stresujące doświadczenia, toksyczny związek i niepowodzenia życiowe, poprzez obrazy ciała autorka określa też rolę i miejsce kobiety w poradzieckim społeczeństwie. W prozie młodej autorki Ireny Karpy „przygody ciała” są kanwą opowieści i pryzmatem, przez który bohaterka postrzega rzeczywistość.

Ciało i związane z nim dolegliwości, choroby, dysfunkcje i patologie są więc motywem często pojawiającym się prozie współczesnej Ukrainy. W niniejszym tekście ograniczę się do przedstawienia jednego tylko utworu. Jest to wydana w 2014 roku powieść Luko Daszwar *Za zapachem mięsa (Ha zanax m'яca)*. Kanwą fabularną stanowi w niej motyw choroby nowotworowej. Choć sama autorka jest osobą w średnim wieku, a jej czytelnicy – według rankingu czasopisma „Focus” z 2012 roku – sytuują się między 25. a 35. rokiem życia¹¹, uważam, że zarówno dobór tematyki, jak i bohaterowie (bardzo młodzi, wchodzący w życie) pozwalają zaliczyć tę powieść Daszwar (a także inne jej utwory) do nurtu prozy młodzieżowej. Zdaniem Tamary Hundorowej to właśnie w literaturze przeznaczonej dla młodego czytelnika szczególnie widoczne są odwołania do ciężkich doświadczeń życiowych. Badaczka pisze, iż najczęstszymi wątkami prozy skierowanej do młodego pokolenia są: „konflikt pokoleń, utrata rodziców, dorastanie bez matki, bezdomność, depresja, wędrówki, alkoholizm itp.”¹². Co charakterystyczne, kondycja społeczna i egzystencjalna bohaterów znajduje odzwierciedlenie w sferze somatycznej, przejawia się to dolegliwościami, bólami i chorobami ciała. Ta korelacja między ciałem bohaterki a jej sytuacją społeczną jest wyraźnie widoczna w powieści Luko Daszwar *Za zapachem mięsa*.

Luko Daszwar (Люко Дашвар) to pseudonim urodzonej w 1957 roku Iryny Czernowej. Autorka zadebiutowała w 2007 roku powieścią *Wieś nie ludzie (Село не люди)*, która została laureatką drugiej nagrody w konkursie Koronacja słowa 2007. Kolejna powieść pt. *Krew z mlekiem (Молоко з кров'ю)*, wydana w roku 2008, zwyciężyła w konkursie Książka roku BBC Ukraina 2008. Rok 2009 przyniósł następną publikację *Raj. Centr (Рай. Центр)*, a rok później ukazała się czwarta powieść *Mieć wszystko (Маму все)*. W latach 2011–2012 autorka wydała trylogię zatytułowaną *Bumi Є*, co można przetłumaczyć jako

badaczy m.in.: Oli Hnatiuk, Marka Pawłyszyna, Agnieszki Matusiak, Myroslawa Szkandrija i innych. R Kupidura, *Teoria postkolonialna na Ukrainie*, [w:] B. Bakula, D. Dabert, R. Kupidura, E. Kledzik, K. Piotrowiak-Junkiert (red.), *Dyskurs postkolonialny we współczesnej literaturze i kulturze Europy Środkowo-Wschodniej*, Poznań 2015, s. 250–280; M. Riabczuk, *Ukraina. Syndrom postkolonialny*, Wrocław 2004; T. Hundorova, *Tranzytna kultura. Symptom postkolonialnej травмы*, Kyjv 2013.

¹⁰ O cielesności, w tym również chorej w prozie Izdryka pisze m.in. Iwona Boruszkowska w tekście *Płynna cielesność. Ciało męskiego podmiotu w prozie Jurija Izdryka*, [w:] A. Matusiak (red.), *Wielkie tematy w literaturach słowiańskich. Ciało*, „Slavica Wratislaviensia” 2011, CLIII, s. 655–662.

¹¹ 25 samykh uspiessnykh ukrainskikh pisatelej. *Rejting Fokusa*, 2012, <https://focus.ua/ratings/216871/> [dostęp: 7.11.2018].

¹² T. Hundorowa, *Ciało, choroba i kicz*, dz. cyt., s. 58.

*By(i)cie*¹³, opowiadającą o losach trzech młodych mężczyzn: Makara, Maksa i Hocyka (*Бумі є. Макар*, 2011 *Бумі є. Макс* 2012, *Бумі є. Гоцук* 2012). W 2014 roku ukazała się powieść *Za zapachem mięsa* (*На запах м'яса*), zaś w 2015 ostatnia książka *PoKrew* (*ПоКров*).

Daszwar jest jedną z najchętniej czytanych autorek współczesnej Ukrainy. W rankingu czasopisma „Hlawred” („Главред”), przeprowadzonym w 2010 roku i obejmującym zestawienie najpopularniejszych pisarzy według liczby egzemplarzy sprzedanych w latach 1991–2010, pisarka zajęła siódme miejsce¹⁴. W rankingu czasopisma „Focus” z 2012 roku Daszwar znalazła się na trzeciej pod względem popularności pozycji¹⁵. Wśród autorów podejmujących analizę różnych aspektów prozy Daszwar można wymienić: Tatiannę Belimową, Natalię Barbarę, Oksanę Jemec¹⁶, Svitłanę Jermolenko¹⁷ i innych¹⁸.

Natalia Barbara w artykule *Zestova povedinka personaziv u romani Ljuko Darsvar Selo ne ljudy*¹⁹ zauważa „filmowość” prozy tej popularnej autorki, co przejawia się między innymi w wyrazistej i bogatej leksyce dotyczącej gestykulacji i języka ciała bohaterów. Również Tatiana Belimowa w tekście *Tilo jak vyhidnyj kod i szujetotvorchyyj element u suchasnyj ukraïnskijj prozi*²⁰ podkreśla znaczenie, jakie w prozie Daszwar odgrywa obraz ciała. Autorka zaznacza też, iż chwytem charakterystycznym dla tej ukraińskiej pisarki jest połączenie wątków melodramatycznych ze swego rodzaju „horrorem społecznym”, ukazującym patologie życia we współczesnej, poradzieckiej Ukrainie. Ta ostra, choć przedstawiona w kategoriach typowych dla kultury masowej, wymowa społeczna pozwala traktować cielesne dysfunkcje bohaterów jako metaforę patologii społeczeństwa, zagubionego w poszukiwaniu wartości, na których można budować życie. Tak dzieje się w powieści *Za zapachem mięsa*, której główna bohaterka, młoda prowincjuszka Maja, porzuca rodzinne miasteczko, rzuca się w wir życia w stolicy, gdzie znajduje możliwości kariery i wielką miłość, a następnie, mierząc się z diagnozą choroby nowotworowej, uświadamia sobie pustkę i bezwartościowość dotychczasowego życia, odkrywa obłudę otaczających ją ludzi i bezwzględność praw, którymi rządzi się wielkie miasto.

Osnuta wokół wątku choroby konstrukcja fabularna powieści opiera się na trójdzielnym schemacie, którego poszczególne jednostki można określić jako:

¹³ Tytuł jest grą dwóch słów: *byt* i *bić*.

¹⁴ 10 najuspishishnyh pysmennykyv Ukrainy, 2010, <http://glavred.info/archive/2010/12/21/084314-1.html> [dostęp: 7.11.2018].

¹⁵ 25 samyh uspieshnyh..., dz. cyt.

¹⁶ O. Jemec, *Folklorni motywy v ukraïnskijj masovij literaturi (na materialy romanu Ljuko Dashvar Moloko z krovju)*, „Literatura. Folklor. Problemy poetyky” 2012, 47, s. 121–126.

¹⁷ S. Jermolenko, *Suchasna ukraïnska beletrystyka na zanjattjah z ukraïnskoj movy jak inozemnoj u vyshah (na materialy tvorchosti Ljuko Dashvar)*, „Teoria i praktyka vykladannja ukraïnskoj movy jak inozemnoj”, 2011, nr 6, s. 180–189.

¹⁸ Pełna bibliografia materiałów dotyczących prozy Luko Daszwar (zarówno opracowań naukowych, jak i recenzji i źródeł internetowych) znajduje się w książce T. Pishvanova (red.), *Suchasna ukraïnska proza: novi imena*, Zaporizzia 2016.

¹⁹ N. Barbara, *Zestova povedinka personaziv u romani Ljuko Darsvar Selo ne ljudy*, „Filolohichni nauky. Literaturoznavstvo” 2015, nr 9, s. 9–13.

²⁰ T. Belimova, *Tilo jak vyhidnyj kod i szujetotvorchyyj element u suchasnyj ukraïnskijj prozi*, „Suchasni literaturoznavchi studii. Literaturnyj dyskurs: transkulturni vymiry” 2015, nr 12, s. 40–50.

1. Czas przed chorobą.
2. Czas choroby.
3. Czas po chorobie.

Jest to mój własny podział, wyznaczający główną linię losów bohaterki, a także warunkujący dynamikę wydarzeń i charakterystykę przestrzeni literackiej. Sama powieść składa się z siedmiu rozdziałów, ułożonych niechronologicznie i wprowadzających jednocześnie kilka czasów fabularnych. Za pomocą proponowanej trójdzielnej struktury możemy wpisać los bohaterki w układ zataczanego koła, bowiem część pierwsza – czas przed chorobą – jest związana z przestrzenią miejską, dynamicznym, gwałtownym rozwojem wydarzeń, ekspresją ruchu, pędu, ciągłej zmiany. W tej części dominują opisy dążeń bohaterki, jej ciało i zachodzące w nim zmiany – choć niezwykle istotne – pozostają w cieniu rozbudowanych opisów myśli i pragnień. Część druga – czas choroby – charakteryzuje się zatrzymaniem akcji, odwrotem od kalejdoskopowej zmienności wydarzeń, wyciszeniem, bezruchem. Jest to również część, w której uwaga zostaje zwrócona na procesy zachodzące w ciele bohaterki, a także na relację ciało–tożsamość. W części trzeciej, czyli czasie po chorobie, akcja powieści powraca w przestrzeń miejską z jej gwałtowną ekspresją, wydarzenia znów nabierają rozpędu, opis procesów cielesnych ustępuje gorączkowej gonitwie myśli i dążeń. Dalszą część tekstu poświęcę opisowi tych trzech jednostek fabularnych ze szczególnym uwzględnieniem procesów zachodzących w ciele i psychice bohaterki.

W części pierwszej – określonej przeze mnie czasem przed chorobą – czytelnik poznaże szczegóły życia Majki w małym, nadmorskim miasteczku. Dominują tu obrazy ciężkiej pracy, poczucia braku perspektyw i przygnębiającej nudy codzienności. Majka żyje w ciągłym pędzie: „rano ziewała w ławce, po obiedzie malowała szkolne plakaty, wieczorami lepiła pierogi”²¹. Jednocześnie jest to życie pozbawione wyższych dążeń duchowych, uderzające swoją przyziemnością i wulgarnością. Bohaterka oraz jej dwie najbliższe przyjaciółki od trzynastego roku życia, zaniedbując lub całkiem porzucając naukę, szukają zarobku jako kelnerki lub sprzątaczkki, a wolny czas spędzają na plaży, pijąc piwo i marząc o spotkaniu bogatego, starszego mężczyzny, który zabrałby je „w świat”. Ich myśli, rozmowy, pragnienia koncentrują się wokół pieniędzy, seksu, ucieczki z rodzinnych stron. Dalsze losy dziewcząt są odpowiednikiem ich dążeń – jedna zostaje utrzymanką zamożnego przedsiębiorcy, druga w wieku szesnastu lat rodzi dziecko, które zostawia na wychowanie rodzicom, a sama wyrusza do stolicy pracować jako kelnerka-pomywaczka, dojada resztki po gościach, mieszka w klitce na jednym z kijowskich osiedli-sypialni razem z kilkoma innymi prowincjuszkami. Jedynie Majka wybija się nieco ponad poziom małomiasteczkowych oczekiwań życiowych, gdyż dzięki protekcji kochanka swojej matki dostaje się na studia w Kijowie.

Opisana w powieści rzeczywistość małego miasteczka uderza poczuciem pustki, bezsensownej, męczącej bieżącej, prymitywizmem oczekiwań, dążeń życiowych i międzyludzkich relacji. W o wiele ciemniejszych barwach maluje jednak autorka obraz stolicy. Wielkie miasto okazuje się potworem, pożerającym człowieka, narzucającym mu amoralne, a niekiedy patologiczne reguły gry. Młoda, zafascynowana różnorodnymi

²¹ L. Dashvar, *Na zapach mjaso*, Kharkiv 2014, s. 100. Tu i dalej tłumaczenie z języka ukraińskiego własne.

możliwościami dziewczyna wydaje się idealną ofiarą i, faktycznie, staje się nią, choć wydaje się, że dzięki morderczej pracy udaje jej się osiągnąć sukces zawodowy, a z czasem i osobisty. Zasadę, na jakiej opiera się życie w wielkim mieście, sugeruje już sam tytuł powieści – ludzie to drapieżnicy, podążający za „zapachem mięsa”, bezwzględnie dążący do osiągnięcia swoich celów, niezauważający, iż w tym dzikim pędzie „za zdobyczą” gubią podstawowe wyznaczniki etyczne. Istotę postępowania takiego człowieka-drapieżnika wyraża jedna z bohatererek, która podczas rozmowy z młodą, naiwną Majką radzi:

– Ruszaj się! Aby osiągnąć cel, musisz wszędzie zdążyć! Ja chcę mieć to, co najważniejsze [...].

– A co jest najważniejsze?

– Mięso.

[...] Majka zanurzyła się w nowe życie po uszy. Wszystko tu dawało zysk [...] Majka czuła się jak alpinista, który wspina się i wspina na szczyt, wciąż pod wiatr. [...] A kiedy już osiągnie szczyt, zrozumie wreszcie... dokąd ma iść dalej²².

W pierwszej części przeważa ekspresja ruchu, bohaterka znajduje się w ciągłym pędzie, jej ciało również ulega bezustannym przemianom (szcupleje, często zmienia kolor włosów, przywiązuje wagę do ubrania, doświadcza inicjacji seksualnej, zachodzi w ciążę, a następnie traci dziecko). Ten szalony ruch zostaje gwałtownie zatrzymany wraz z diagnozą nowotworu. Wydaje się, iż wybór tej właśnie choroby nie jest przypadkowy, a autorka nawiązuje do opisanej już przez Susan Sontag w książce *Choroba jako metafora* symboliki raka. Tak jak cała przedstawiona w powieści rzeczywistość jest przestrzenią walki, w której dominuje „prawo dżungli”, słabszy staje się ofiarą silniejszych, nie ma miejsca na sentymenty i współczucie, tak też rak od co najmniej XIX wieku postrzegany był właśnie jako „[...] zabójca, a ludzie chorujący na raka – jako jego „ofiary”. [...] Terminologia opisująca chorobę nowotworową odwołuje się do określeń militarnych: rak to wróg, rozwój choroby to inwazja”²³. Jednocześnie rak to choroba kojarzona z pożeraniem, konsumowaniem bezbronного ciała. Nowotwór to „podły, niewyciężony drapieżnik”²⁴. Drapieżnikami, pożerającymi kolejne zdobycze i niebaczącymi na skutki i ofiary swoich działań są również niemal wszyscy bohaterowie powieści. Znaczenie nowotworu, na który zapada główna bohaterka, przenosi się więc z indywidualnej płaszczyzny somatycznej na szerszą perspektywę społeczną. Rak jest w powieści obrazem choroby, która „toczy” relacje społeczne. Jak zauważa wielu badaczy, zajmujących się antropologią medycyny, rak to jedna z chorób najsilniej metaforyzowanych, a przez to będących nie tylko zjawiskiem medycznym, ale w równym stopniu fenomenem kulturowym²⁵. Beata Tobiasz-Adamczyk wspomina między innymi, iż choroba nowotworowa wiąże się z wyobrazeniami o karze: „wyobrażenie o chorobie jako karze czy też wyznaczenie kary poprzez chorobę ma długą

²² Tamże, s. 120.

²³ B. Tobiasz-Adamczyk, „Życie w ramach” wyznaczonych chorobą nowotworową – rola socjologii medycyny, „Przegląd Socjologiczny” 2016, nr 61(2), s. 87.

²⁴ S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, Warszawa 1999, s. 10.

²⁵ K. Łeńska-Bąk (red.), *Wokół choroby, medycyny i praktyk leczniczych. Teorie – konteksty – interpretacje*, Opole 2009, s. 8.

historię i odnosi się szczególnie do raka”²⁶. Pojęcie kary, winy – a także zemsty – odgrywa w powieści kluczową rolę. Choroba bohaterki może być odczytywana jako swego rodzaju „kara” spotykająca bohaterkę, ważniejsze jest jednak, iż to właśnie chęć wymierzenia kary tym, którzy się od niej odwrócili, przyświeca Majce w walce z chorobą.

Druga, wyodrębniona jednostka struktury fabularnej, tj. czas choroby, stoi w wyraźnej opozycji do części pierwszej. Następuje w niej gwałtowna zmiana ekspresji – szalony pęd ustępuje miejsca bezruchowi, gorączkowe dążenie do sukcesu zostaje zastąpione cichym wyczekiwaniem, zanurzenie w codzienności znika na rzecz koncentracji na sprawach ostatecznych. Jest to jednocześnie czas izolacji, gdyż choroba eliminuje bohaterkę z życia zawodowego, towarzyskiego, osobistego. Przerysowany i ukazany w sposób dość naiwny los chorej dziewczyny odpowiada wyobrażeniom o miejscu choroby we współczesnym świecie, gdzie kult zdrowego, aktywnego ciała spycha na margines zjawiska związane z dysfunkcją, śmiercią, rozpadem. Piszą o tym między innymi autorki książki *Wokół choroby, medycyny i praktyk leczniczych*:

Choroba może być sposobem istnienia. Istniejemy jako chorzy i jako zdrowi. Ta równoległość zdaje się wykluczać inne możliwości w świecie „dyktatury” zdrowia, niebycie jednym oznacza zajęcie miejsca po stronie przeciwnej. Bycie dotkniętym chorobą otwiera niejako drzwi do innego świata, do obecnych w nim odmiennych znaczeń, określa i narzuca inny sposób funkcjonowania w czasie i przestrzeni [...] podobnie jak w przypadku śmierci, dolegliwości chorobowe i same choroby budzą lęk i jako takie próbuje się je usunąć poza nawias codziennego życia [...]²⁷.

Choroba staje się więc czymś niepożądanym, a sam chory wzbudza lęk jako należący do „nienormalnego”, dysfunkcyjnego porządku rzeczywistości. Beata Tobiasz-Adamczyk podkreśla, iż paradygmat łączący pojęcie choroby z czymś w rodzaju dewiacji funkcjonował w socjologii medycyny przez długie lata i dopiero w ostatnim czasie ulega stopniowej zmianie²⁸. W sposób metaforyczny wyraziła to Susan Sontag, pisząc, że: „choroba jest nocną półkulą życia, naszym najbardziej uciążliwym obywatelem”²⁹. Reakcją na chorobę i chorego jest więc często negacja, usunięcie poza nawias codzienności³⁰. W powieści Luko Daszwar znajdziemy potwierdzenie tych postaw choćby w reakcji przyjaciółki Majki, która dowiedziawszy się o jej chorobie, w pierwszej chwili odczuwa strach i niechęć: „Majka zauważyła [...] Rusłana mimo woli wstaje i siada dalej od niej, jakby od Majki tchnęło straszny, zaraźliwym nieszczęściem”³¹. Chwilę później wspomnianej Rusłanie udaje się „pohamować zwierzęcy strach”³². Jeszcze bardziej jednoznaczne są reakcje pracodawcy oraz ukochanego bohaterki. Ten pierwszy stwierdza, iż osoba „z problemami onkologicznymi” nie może pracować w przemyśle spożywczym³³, czym

²⁶ B. Tobiasz-Adamczyk, „*Życie w ramach*” ..., dz. cyt., s. 85.

²⁷ K. Łeńska-Bąk (red.), dz. cyt., s. 8.

²⁸ B. Tobiasz-Adamczyk, „*Życie w ramach*” ..., dz. cyt., s. 82.

²⁹ S. Sontag, *Choroba jako metafora*, dz. cyt., s. 132.

³⁰ M. Baranowska, *To jest wasze życie*, [w:] M. Szpakowska, *Antropologia ciała*, Warszawa 2008, s. 137–147 (cyt. s. 139).

³¹ L. Dashvar, dz. cyt., s. 181.

³² Tamże, s. 181.

³³ Tamże, s. 185.

daje wyraz przekonaniu o chorobie jako zjawisku odrażającym i „zaraźliwym”, drugi natomiast całkowicie odcina się od dziewczyny. Chora jednostka zostaje więc usunięta z pola widzenia, gdyż – jak zauważa Anthony Giddens – świadomość istnienia choroby zaburza uspokajającą konwencję codziennego życia³⁴. W społeczeństwie, w którym ciało stanowi oś tożsamości, dysfunkcja somatyczna staje się uosobieniem chaosu, utraty kontroli nad własnym życiem.

Symptomatyczna jest również reakcja samej bohaterki: „Ja mam raka? Pani się myli! Skąd? Przecież jestem młoda”³⁵. Ta początkowa negacja zostaje niemal natychmiast zastąpiona poczuciem wyobcowania własnego ciała, nad którym dziewczyna traci władzę. Teraz to inni, lekarze, specjaliści dysponują wiedzą o tym, co się z nią dzieje: „Jutro jest dzień X. Jutro wszystko powiedzą mi o mnie. Bo sama nic o sobie nie wiem! Nic! Jak to? Przecież to ja! Czemu sama nie wiem o swoich chorobach?”³⁶. O poczuciu obcości własnego ciała w chorobie nowotworowej pisze Aleksandra K. Tomaszewicz:

Choroba nowotworowa zaburza wizerunek własnego ciała. Diagnoza może stać się przyczyną zmiany jego doświadczenia. Chory utożsamia czasami nowotwór z niepożądanym produktem ciała, które zaczyna być postrzegane jako inne, różne od Ja. Traci przez to zaufanie do swojego ciała, nie jest w stanie kontrolować zachodzących w jego obrębie zmian. Walka z chorobą staje się synonimem walki z własnym ciałem³⁷.

Wiele fragmentów w jednostce fabularnej „czasu choroby” dotyczy takich właśnie zmagania z ciałem. Bohaterka rezygnuje z leczenia, opuszcza Kijów, kupuje starą chatę za wsią, w której zaszywa się, aby w samotności spędzić ostatnie – jak sądzi – chwile życia. Przez większość czasu odczuwa silny ból w dole brzucha, stara się go tłumić lekami. Niekiedy zwraca się do swojego ciała, a właściwie do zagnieżdżonego w nim bólu, jak do odrębnego bytu, prosząc o „litość”: „Majka obudziła się [...] przez zapach suchych grusz i ostry ból w brzuchu. [...] Dłonie przycisnęła do brzucha – przestań już, bólu”³⁸. W innym miejscu: „Boli. Zwinęła się na poduszkach, ręce przycisnęła do brzucha, zacisnęła szczęki [...]”³⁹. Majka nie dba o swoje ciało, źle się odżywia, marznie w starej chacie, bez zastanowienia połyka garście pigułek przeciwbólowych, rezygnuje z profesjonalnego leczenia: „Dół brzucha skręcił ból. Wyjęła z plecaka celofanowe opakowanie z pigułkami. Wyciągnęła rękę po nospę. Nie! Ketanol! Dwa! I położyć się”⁴⁰. Obolałe ciało żyje niejako własnym, złowrogim życiem, kierując nierzadko poczynaniami bohaterki: „Chciała od razu zajrzeć [do sąsiadki] i zapytać, jednak ból w brzuchu pociągnął ją do pigułek”⁴¹. Majka odczuwa chorobę jako zdradę ciała i niesprawiedliwy wyrok, mami ją powtarzając się często wizja samobójstwa. Próbuje też mścić się na „zdradzieckim” ciele, specjalnie zadając mu

³⁴ A. Giddens, *Nowoczesność i tożsamość*, Warszawa 2010, s. 59.

³⁵ L. Dashvar, dz. cyt., s. 177.

³⁶ Tamże, s. 196.

³⁷ A.K. Tomaszewicz, *Obraz ciała i samoocena osób z chorobą nowotworową krwi po chemioterapii*, „Psychoterapia” 2015, nr 1(172), s. 74.

³⁸ L. Dashvar, dz. cyt., s. 25.

³⁹ Tamże, s. 33.

⁴⁰ Tamże, s. 54.

⁴¹ Tamże, s. 65.

cierpienie: „ostry ból w brzuchu raptem znikł, choć Majka oddawała się nieznanemu, pijanemu chłopcu z masochistycznym pragnieniem zaznania bólu tak silnego, żeby nie wytrzymać, umrzeć”⁴². Czas przebywania w porzuconej chacie wypełniony jest przede wszystkim zmaganiem z bólem i bezradnością. Pozbawiona woli życia dziewczyna spędza długie godziny, leżąc, w stanie pół życia-pół śmierci: „[...] w chacie lodowato, aż okna pozamarzały. Majka leży na podłodze w puchowej kurtce, butach, wełnianej czapce, zawinięta w wataną kołdrę – nie wiadomo na pierwszy rzut oka: jeszcze żywa, czy już zamarzła”⁴³. Czas choroby kończy się nieoczekiwanym ozdrowieniem, które następuje częściowo pod wpływem uczuć i troski, jaką dziewczyna otrzymuje od nowych sąsiadów, zwłaszcza zakochanego w niej kulawego Toli, częściowo z powodu iście magicznego zabiegu podebrania z gniazda i zjedzenia kruczego jaj.

Trzecia wyodrębniona na użytek niniejszego tekstu jednostka fabularna, czyli czas po chorobie, zaburza melodramatyczno-baśniową strukturę, sugerującą, iż uzdrowienie bohaterki powinno mieć wymiar zarówno cielesny, jak i duchowy, a skrzywdzona przez okrutne prawa współczesnego życia, zdradzona przez najbliższych, niewinna dziewczyna znajdzie prawdziwą miłość i szczęście daleko od zgiełku wielkiego miasta, u boku szczerze ją kochającego wiejskiego chłopca. Odwołajmy się do stwierdzenia, iż „symboliczne znaczenia przypisywane nowotworom często utożsamiają nieprawidłowy rozwój komórek nowotworowych z demonem rosnącym w ciele człowieka”⁴⁴. Jest ono niezwykle trafne w przypadku analizowanej powieści, gdyż w głównej bohaterce podczas choroby narasta taki właśnie demon. Somatyczne znaczenie nowotworu rozszerza się na sferę duchową, dziewczyna pod wpływem złowrogiej choroby – czegoś, co narasta w jej ciele – przechodzi wewnętrzną metamorfozę. Choroba znika z ciała, gdy Majka wyjada jajka z gniazda mieszkającego w jej ogrodzie kruka, odradza się jednak na poziomie duchowym, „infekując” jej myśli, dążenia i pragnienia.

Bezbronna dotychczas i przedstawiana w kategoriach ofiary bohaterka zmienia się w żądną zemsty łowczynię. W symbolicznej scenie walki z krukiem dusi ptaka, a widząc szukające pożywienia jelenie odczuwa – nie jak dawniej – zachwyt nad pięknym zwierzęciem, ale tytułowy „zapach mięsa” i pragnienie zabijania: „zupełnie nie czuła chęci, aby wyciągnąć do jelenia rękę, wyszeptać mu uspokajająco: chodź, nie bój się, nie skrzywdzę... W jej głowie kłębiły się gorączkowe myśli: mięso... [...] zabiję, zabiję”⁴⁵. Myśl o zabijaniu realizuje się w „polowaniu na dusze” osób, które odwróciły się od niej w czasie choroby. Pragnienie rewanzu determinuje dalsze decyzje bohaterki. Wraca ona do miasta i mści się kolejno na dawnym ukochanym, szefie, przyjaciółce, a nawet matce. Bohaterka zmienia się w wypalone duchowo monstrum, napędzane żądzą walki i nienawiścią do ludzi: „Za co kochać ludzi? [...] zabijać ich trzeba, bydłęta dwulicowe! [...] W głowie narasta myśl: mieć tyle pieniędzy i władzy, żeby już nigdy od nikogo nie zależeć! Żeby inni od niej zależeli! Majka będzie znosić ludzi, dopóki nie osiągnie swojego celu, a później...”⁴⁶.

⁴² Tamże, s. 71.

⁴³ Tamże, s. 93.

⁴⁴ B. Tobiasz-Adamczyk, „*Życie w ramach*”..., dz. cyt., s. 86.

⁴⁵ L. Dashvar, dz. cyt., s. 323.

⁴⁶ Tamże, s. 354.

Jednocześnie staje się bezwzględny graczem w wielkomijskiej walce o sukces, za cel wyznacza sobie kolejne zdobycze: pracę, mieszkanie, samochód, prestiż, niezależność: „zamknęła duszę na głucho [...] uśmiechała się z łatwością, omijała cudze problemy, żeby jej nie hamowały [...] teraz ma wszystko – pracę prestiżową, służbowy samochód, odlotową chatę, kasę zbiera – już pięć tysięcy dolców nazbierała – tylko radości z tego ni cholery”⁴⁷. Monstrualność Majki przejawia się najwyraźniej w jednej z ostatnich scen powieści, w której oszukuje zakochanego Tolę, obiecując mu wspólne życie i pozwalając całą noc czekać na siebie pod domem, podczas gdy sama spędza noc z innym mężczyzną.

W schemacie fabularnym omawianej powieści, a także w wykorzystanej przez autorkę symbolice czytelne są nawiązania do struktury obrzędu inicjacyjnego, zakończono jednak w sposób paradoksalny, gdyż odrodzenie bohaterki następuje wyłącznie w płaszczyźnie cielesnej. Według Mircei Eliadego celem każdej inicjacji jest „zasadnicza zmiana statusu społecznego i ontologicznego jednostki”⁴⁸. Z kolei Arnold van Gennep w klasycznej pracy *Obrzędy przejścia*⁴⁹ wyodrębnił trzy ich etapy. Są to kolejno: faza separacji (wyłączenia), faza przejścia oraz faza włączenia⁵⁰. W literaturze ten schemat przekłada się często na opowieść o odejściu bohatera, przebywaniu na odludziu i powrocie jako „nowy człowiek”. Tak też dzieje się w omawianym utworze. Choroba jest symboliczną śmiercią, a według inicjacyjnego scenariusza czas choroby i wyobcowania w opuszczonej chacie to moment „przebywania w niebycie”, gdy status ontologiczny bohaterki jest niejasny, sama Majka stwierdza, iż: „nie wie już, czy jeszcze istnieje czy już jej nie ma”⁵¹. W owym momencie liminalnym bohaterka spotyka postaci, które pomagają jej w walce z chorobą: są to ekolog, jogin Saszko, który staje się kimś w rodzaju duchowego przewodnika Majki, oraz kulawy chłopiec Tola, z którym zbliżenia fizyczne tłumią nękający bohaterkę ból. Majka czeka na przyjście Toli, gdyż: „przy nim nie czuje bólu. Tak jakby biorąc ją, uzdrawiał w magiczny sposób”⁵². Relacja dwójki bohaterów przeradza się w głębokie uczucie, mające jednak tragiczny finał. Ogromne znaczenie na drodze przemiany duchowej i cielesnej bohaterki odgrywa również kruk mieszkający w ogrodzie Majki. Motyw kruka stanowi bardzo ciekawy i charakterystyczny dla Luko Daszwar motyw łączący współczesną tematykę z elementami ukraińskiego folkloru⁵³. To właśnie ten ptak o bogatej i mrocznej symbolice stacza z nią walkę i to właśnie krucze jaja kradnie bohaterka z gniazda ptaka, aby – jak głosi stara opowieść – zjeść je i zyskać siłę i zdrowie. W symbolicznych konotacjach kruka zakodowana jest przyszła osobo-wość bohaterki oraz linia jej dalszego życia. Kruk to bowiem nie tylko symbol śmierci,

⁴⁷ Tamże, s. 355.

⁴⁸ M. Eliade, *Sacrum a profanum. O istocie sfery religijnej*, Warszawa 2008, s. 198.

⁴⁹ O różnicach w pojęciach *inicjacja i obrzęd przejścia* zob. m.in.: J. Sieradzan (red.), *Inicjacje. Społeczne znaczenie sytuacji liminalnych w rytach przejścia*, Białystok 2006, s. 12.

⁵⁰ A. van Gennep, *Obrzędy przejścia*, Warszawa 2006, s. 36.

⁵¹ L. Dashvar, dz. cyt., s. 28.

⁵² Tamże, s. 44.

⁵³ O wykorzystywaniu przez pisarkę motywów folklorystycznych pisała: O. Jemeć, *Folklorni motywy...*, dz. cyt., s. 121–126.

choroby i lęku, ale też zepsucia, grzechu, złości, drapieżności, chciwości, a także ptak towarzyszący mścicielom⁵⁴.

Przemiana Majki z naiwnej dziewczyny w istotę pozbawioną sumienia i uczuć pozwala rozciągnąć kategorię choroby ze sfery ciała w przestrzeń ukazanych w powieści stosunków międzyludzkich. Autorka zdaje się sugerować, iż anomalie życia społecznego niszczą jednostkę i społeczeństwo, tak, jak nowotwór niszczy ciało chorego. Diagnoza autorki jest zdecydowanie pesymistyczna – choroby tkwiącej tak głęboko w strukturze relacji społecznych nie są w stanie uzdrowić ani szczerze uczucia, ani powrót do tak zwanych tradycyjnych wartości, przedstawionych w powieści za pomocą symboliki inicjacyjnej i ludowych wierzeń.

W powieści *Za zapachem mięsa*, jak i w innych utworach Luko Daszwar znajdziemy wiele odwołań do współczesnej, postradzieckiej kondycji ukraińskiego społeczeństwa, w którego ramach „normą” jest korupcja, nadużywanie władzy, kariera dzięki protekcji i znajomościom, związki biznesu z polityką i światem przestępczym, a także praktyka bezwzględnego niszczenia przeciwników na drodze do sukcesu. Powtarzalny jest również opozycyjny układ jednostka–społeczeństwo, w którym to ostatnie bądź niszczy (eliminuje) nieprzystosowanego bohatera, bądź wywiera na niego destrukcyjny moralnie wpływ, czyniąc go częścią „chorego systemu”. Przywołana na początku tekstu ukraińska literaturoznawczyni Tamara Hundorowa stwierdza, iż współczesne ukraińskie społeczeństwo nie uleczyło jeszcze traumy czasów radzieckich, których „duch odbija się w ekscesach we współczesnej polityce, psychologii, kulturze masowej”⁵⁵. Luko Daszwar, odwołując się do zasobów i środków wyrazu właściwych literaturze popularnej, kreuje taki właśnie dysfunkcyjny obraz współczesnego ukraińskiego społeczeństwa, i chociaż ukazuje je w estetyce sensacji i w barwach mocno przejaśkrawionych, popularność jej książek świadczy o znaczeniu, jakie podejmowana tematyka ma dla ukraińskiego czytelnika.

BIBLIOGRAFIA

10 najuspishnishykh pysmennykiv Ukrainy, 2010, <http://glavred.info/archive/2010/12/21/084314-1.html> [dostęp: 7.11.2018].

25 samykh uspieshnykh ukrainskikh pisatelej. Rejting Fokusa, 2012, <https://focus.ua/ratings/216871/> [dostęp: 7.11.2018].

Baranowska M., *To jest wasze życie*, [w:] M. Szpakowska (red.), *Antropologia ciała*, Warszawa 2008.

Barbara N., *Zestova povedinka personaziv u romani Ljuko Darsvar Selo ne ljudy*, „Filolohichni nauky. Literaturoznavstvo” 2015, nr 9.

Belimova T., *Tilo jak vyhidnyj kod i szujetotvorchyj element u suchasnij ukrainskij prozi*, „Suchasni literaturoznavchi studii. Literaturnyj dyskurs: transkulturni vymiry” 2015, nr 12.

⁵⁴ W. Kopaliński, *Słownik symboli*, Warszawa 1999, s. 172.

⁵⁵ T. Hundorowa, *Ciało, choroba i kicz*, dz. cyt., s. 55–71.

- Boruszkowska I., *Ciało męskiego podmiotu w prozie Jurija Izdryka*, [w:] A. Matusiak (red.), *Wielkie tematy w literaturach słowiańskich. Ciało*, „Slavica Wratislaviensia” 2011, CLIII.
- Dashvar L., *Na zapach miasa*, Kharkiv 2014.
- Eliade M., *Sacrum a profanum. O istocie sfery religijnej*, Warszawa 2008.
- Gennep A. van, *Obrzędy przejścia*, Warszawa 2006.
- Giddens A., *Nowoczesność i tożsamość*, Warszawa 2010.
- Hnatiuk O., *Pożegnanie z imperium*, Lublin 2003.
- Hundorowa T., *Ciało, choroba i kicz: melancholijne sublimacje we współczesnej ukraińskiej prozie młodzieżowej*, [w:] A. Matusiak (red.), *Wielkie tematy w literaturach słowiańskich. Ciało*, „Slavica Wratislaviensia” 2011, CLIII.
- Hundorowa T., *Czarnobyl, nuklearna apokalipsa i postmodernizm*, „Teksty Drugie” 2014, nr 6.
- Hundorowa T., *Post-Chornobyl: transhresji katastrofizmu i suchasna ukraińska kultura*, [w:] A. Matusiak (red.), *Ukraiński transhresji XX–XXI st. Zvilnity majbutnie vid mynuloho?*, Wrocław–Lviv.
- Hundorova T., *Postkolonialnyj roman heneracijnoj travmy ta postkolonialne chytannja na shodi Evropy*, [w:] A. Matusiak, T. Hundorova (red.), *Postkolonializm, heneracji, kultura*, Kyjv 2014.
- Hundorova T., *Tranzytna kultura. Symptom postkolonialnoj travmy*, Kyjv 2013.
- Jemeć O., *Folklorni motywy v ukrajskij masovij literaturi (na materialy romanu Ljuko Dashvar Moloko z krovju)*, „Literatura. Folklor. Problemy poetyky” 2012, nr 47.
- Jermolenko S., *Suchasna ukraińska beletrystyka na zanjattjah z ukrajskoj movy jak inozemnoj u vyshah (na materialy tvorchostry Ljuko Dashvar)*, „Teoria i praktyka vykladannja ukrajskoj movy jak inozemnoj”, 2011, nr 6.
- Kopaliński W., *Słownik symboli*, Warszawa 1999.
- Kupidura R., *Teoria postkolonialna na Ukrainie*, [w:] B. Bakula, D. Dabert, R. Kupidura, E. Kledzik, K. Piotrowiak-Junkiart (red.), *Dyskurs postkolonialny we współczesnej literaturze i kulturze Europy Środkowo-Wschodniej*, Poznań 2015.
- Łeńska-Bąk K., Sztandara M. (red.), *Wokół choroby, medycyny i praktyk leczniczych. Teorie – konteksty – interpretacje*, Opole 2009.
- Pishvanova T. (red.), *Suchasna ukraińska proza: novi imena*, Zaporizzia 2016.
- Riabczuk M., *Ukraina. Syndrom postkolonialny*, Wrocław 2004.
- Sieradzan J. (red.), *Inicjacje. Społeczne znaczenie sytuacji liminalnych w rytach przejścia*, Białystok 2006.
- Sontag S., *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, Warszawa 1999.
- Sontag S., *Choroba jako metafora*, [w:] M. Szpakowska (red.), *Antropologia ciała*, Warszawa 2008.
- Tobiasz-Adamczyk B., „*Życie w ramach*” wyznaczonych chorobą nowotworową – rola socjologii medycyny, „Przegląd Socjologiczny” 2016, nr 61(2).
- Tomasiewicz A.K., *Obraz ciała i samoocena osób z chorobą nowotworową krwi po chemioterapii*, „Psychoterapia” 2015, nr 1(172).
- Ukraiński palimpsest. Oksana Zabuzko w rozmowie z Izą Chruślińską*, Wrocław 2013.

Streszczenie

Tematem tekstu jest choroba jako metafora dysfunkcyjnych relacji społecznych, przedstawiona na przykładzie powieści *Za zapachem mięsa* współczesnej ukraińskiej pisarki Luko Daszwar. Odwołując się do najsłynniejszego bodajże tekstu analizującego kulturowy wymiar choroby, możemy stwierdzić, iż w kontekście społecznym nabiera ona cech metafory, wykraczając daleko poza sferę somatyczną i przenosząc swoje „piętno” na różne obiekty i zjawiska. „Jeśli coś określane jest jako chore, oznacza to, że jest odrażające”, pisze Susan Sontag. Luko Daszwar kreuje zdecydowanie odrażający obraz ukraińskiego współczesnego społeczeństwa, wykorzystując metaforę choroby nowotworowej.

Słowa kluczowe: choroba, rak, metafora, społeczeństwo, dysfunkcja

Summary

Illness of the body/illness of society in Ukrainian popular literature: The example of *The smell of meat* by Luko Dashvar

This article considers illness as presented in *The smell of meat* by popular contemporary Ukrainian writer Luko Dashvar as a metaphor of dysfunctional social relations. Referring to his most famous text and analysing the cultural dimension of illness, it can be concluded that disease in a social context acquires the characteristics of a metaphor, going far beyond a somatic sphere and transferring its “stigma” to various objects and phenomena. Susan Sontag writes that “Something is said to be disease-like, meaning that it is disgusting or ugly.” Luko Dashvar paints a strongly repulsive picture of Ukrainian modern society, using the metaphor of cancer.

Keywords: disease, cancer, metaphor, society, dysfunction

Agata Łżykowska-Uszczyk  <https://orcid.org/0000-0002-7870-5233>
 Uniwersytet Wrocławski

DRAMAT JAKO FORMA AUTOTERAPII - 4.48 PSYCHOSIS

„Słowa nigdy nie są szalone (najwyżej perwersyjne),
 Szalona jest składnia”¹.

Sarah Kane to reżyserka, aktorka, a przede wszystkim dramatopisarka uznawana za prekursorkę nowego brutalizmu w teatrze brytyjskim. Autorka pięciu sztuk teatralnych: *Zbombardowani*, *Miłość Fedry*, *Oczyszczeni*, *Łaknąć* oraz *4.48 Psychosis*. To również twórczyni, która wprowadziła wstręt, okrucieństwo i brutalność do brytyjskiego dramtopisarstwa. Jej sztuki stanowią syntetyczną analizę jej traum oraz dynamicznych zdarzeń mających miejsce w latach dziewięćdziesiątych XX wieku. Premiera ostatniej sztuki Kane – *4.48 Psychosis* – odbyła się 23 czerwca 2000 roku na deskach Royal Court Theatre – blisko półtora roku po samobójczej śmierci pisarki. Kane powiesiła się w łazience londyńskiego King’s College Hospital 20 lutego 1999 roku. Ostatni dramat pisarki nie posiada wyszczególnionych postaci, didaskaliów ani wskazówek scenicznych, czym kontynuuje styl poprzedniej sztuki zatytułowanej *Łaknąć*. Według Davida Griega, przyjaciela Sarah Kane, tytuł sztuki wywodzi się od godziny 4.48 rano, kiedy pisarka często budziła się w stanie depresji.

Dramat ten jest najbardziej osobistą sztuką Brytyjki, powstał na podstawie jej przeżyć. Brat pisarki, spadkobierca jej dorobku, tłumaczy główny zamysł tej sztuki: „[*4.48 Psychosis*] is about suicidal despair, so it is understandable that some people will interpret the play as a thinly veiled suicide note [...] this simplistic view does both the play and my sister’s motivation for writing it an injustice”² [(*4.48 Psychosis*) jest o samobójczej rozpacz, więc zrozumiałe jest, że niektórzy interpretują sztukę jako słabo ukrytą notatkę

¹ R. Barthes, *Fragment dyskursu miłosnego*, Warszawa 2011, s. 11.

² A. Sierz, *Sarah Kane*, InYerFace Theatre, <http://www.inyerfacetheatre.com/archive7.html> [dostęp: 10.03.2018].

samobójczą [...] ten uproszczony pogląd generuje zarówno sztuka, jak i motywacja mojej siostry do opisanie tych niesprawiedliwości]. Większość badaczy, krytyków, reżyserów dopatruje się w tym ostatnim dramacie Kane listu pożegnalnego. Coco Hall, krytyk zajmujący się inscenizacjami dramatów Kane, napisał dla „Remotegoat”: „*4.48 Psychosis* is Sarah Kane’s last play, and has been interpreted as a scorching, elegiac suicide note from a mind that knew true darkness and yet light too. From a body of work that only comprised of five plays, one short film, and a couple of newspaper articles, Kane’s innovative theatrical experimentation has become part of the canon”³. [*4.48 Psychosis* jest ostatnią sztuką Sarah Kane, interpretowaną jako palący, elegijny list samobójczy stworzony przez umysł, który poznał zarówno prawdziwy mrok, jak i światło. Z całej twórczości, na którą składa się zaledwie pięć sztuk, jeden film krótkometrażowy i parę artykułów do gazet, innowacyjny eksperyment teatralny Kane wszedł do kanonu.]⁴ Jednak jak zmieniłoby się odczytanie dramatu, gdybyśmy odrzucili formę listu pożegnalnego, a zastąpili ją tezę o dramacie jako formie autoanalizy? Sztukę można by potraktować jako otwarty proces, performatyw, a nie dokonane dzieło, które ma jedynie funkcję komunikatywną.

Żeby pogłębić interpretację rzeczywistości przedstawionej przez Kane w *4.48 Psychosis*, proponuję przejść do analizy dramatu jako formy bardzo swoistego zapisu wrażeń z pobytu w zakładzie dla umysłowo chorych. Potraktujmy dramat jako dziennik pacjenta – odsłonią się wtedy kolejne płaszczyzny związane z negacją i napięciami. Zaczniemy od przekazów związanych z krytyką systemu zdrowia – wyrażanej zarówno w monologach, jak i dialogach. Po pierwsze, przez cały tekst przewijają się zwroty w formie pierwszoosobowej, za pomocą których relacjonowany jest pobyt w zakładzie zamkniętym. Narratorka kreuje świat przedstawiony jako pokój szpitalny. Po drugie, części dialogowe w dramacie zarysowują relację pacjent–lekarz, w której możemy odczytać liczne napięcia. Sama narratorka wskazuje na pogardę wyczuwaną w postawie lekarza:

- *Do you despise all unhappy people or is it me specifically?*
- *I don’t despise you. It’s not your fault. You’re ill.*
- *I don’t think so.*
- *No?*
- *No. I’m depressed. Depression is anger. It’s what you did, who was there and who you’re blaming*⁵.

- [– Gardzisz wszystkimi, którzy są nieszczęśliwi, czy tylko mną?
- Nie gardzę tobą. To nie twoja wina. Jesteś chora.
- Ja tak nie uważam.
- Nie?
- Nie. Mam depresję. Depresja to gniew. To to, co się zrobiło, kto przy tym był i kogo za to winisz.]

³ C. Hall, *Polish company scorches the Barbican*, „Remotegoat”, <http://www.remotegoat.com/uk/review/5061/polish-company-scorches-the-barbican/> [dostęp: 11.03.2018].

⁴ Autorką wszystkich przekładów, zamieszczonych w nawiasach kwadratowych, jest Agata Iżykowska.

⁵ S. Kane, *4.48. Psychosis*, Londyn 2018, s. 8.

Brak empatii w postawach lekarzy może ponownie zostać powiązany z nagromadzeniem negacji. Dramat wypełniony frustracją może być odczytywany jako krytyka środowiska medycznego. Pacjentka-narratorka nie czuje się komfortowo ze swoim „Ja”, cierpi na anhedonię, dodatkowo, miejsce, które miało jej zapewnić pomoc, przysparza jej kolejnych niepokojów. Mamy do czynienia z dwoma napięciami: ja–lekarz, ja–środowisko szpitalne. Egzemplifikują to próby medyczne, którym poddawana jest narratorka. Świadczą one o przedmiotowym podejściu do pacjenta – w obszernym fragmencie dowiadujemy się, jakie są diagnozy, sposób leczenia i reakcja na leki:

Sertraline, 50mg. Insomnia worsened, severe anxiety, anorexia, (weight loss 17kgs,) increase in suicidal thoughts, plans and intention. Discontinued following hospitalisation.

Zopiclone, 7.5mg. Slept. Discontinued following rash. Patient attempted to leave hospital against medical advice. Restrained by three male nurses twice her size. Patient threatening and uncooperative. Paranoid thoughts – believes hospital staff are attempting to poison her.

Melleril, 50mg. Co-operative.

Lofepramine, 70mg, increased to 140mg, then 210mg. Weight gain 12kgs. Short term memory loss. No other reaction.

Argument with junior doctor whom she accused of treachery after which she shaved her head and cut her arms with a razor blade⁶.

[Sertralina, 50 mg. Nasilenie zaburzeń snu, silne stany lękowe, anoreksja (utrata wagi 17 kg), nasilenie myśli, planów i intencji samobójczych. Lek odstawiony po hospitalizacji.

Zopiklon, 7,5 mg. Pacjentka spała. Lek odstawiony po wystąpieniu wysypki. Pacjentka próbowała opuścić szpital wbrew zaleceniom lekarzy. Została powstrzymana przez trzech pielęgniarzy dwukrotnie od niej większych.

Pacjentka agresywna, nie współpracuje. Urojenia paranoidalne – wierzy, że personel szpitala próbuje ją otruć.

Melleril, 50 mg. Pacjentka współpracuje.

Lofepramina, 70 mg, zwiększone do 140 mg, potem 210 mg. Przyrost wagi 12 kg. Utrata pamięci chwilowej. Innych reakcji nie zaobserwowano. Konflikt z młodszą asystentką, którą oskarżyła o zdradę, po czym ogoliła głowę i pocięła sobie ręce przy pomocy żyłki.].

Opisana rzeczywistość przedstawia się jako bardzo zautomatyzowana – emocje już nie są czymś naturalnym, są sterowane za pomocą leków – odpowiednią mieszanką możemy włączać i wyłączać uczucia: „Okay, let’s do it, let’s do the drugs, let’s do the chemical lobotomy, let’s shut down the higher functions of my brain and perhaps I’ll be a bit more fucking capable of living”⁷. [Ok, zgadzam się, zgadzam się na leki, zgadzam się na chemiczną lobotomię, wyłączmy wyższe funkcje mojego mózgu – może wtedy będę kurwa w stanie lepiej funkcjonować.].

Brak pomocy psychoterapeutycznej, odczuwany przez narratorkę, przepełnia ją dodatkową frustracją. Dramat, czytany jako dziennik, może być formą autoanalizy, ostat-

⁶ Tamże, s. 17.

⁷ Tamże, s. 14.

nią próbą znalezienia pomocy. Nagromadzenie napięć tłumaczy narastającą frustrację narratorki. Desperacja, jaka kryje się za jej słowami, może być odczytywana jako krzyk o pomoc. Omówione napięcia podkreślają wyraźniej zarysowaną w dramacie dychotomię. Zaproponowana tutaj pogłębiona analiza tekstu uwypukla konflikty na liniach: świat realny–jednostka; świat przedstawiony–wydarzenia realne, człowiek–kultura, człowiek–społeczeństwo, ja–uznanie. Odczytanie takie, przez konfrontację sprzeczności, dynamizuje dramat, odczarowując jego zastaną stereotypową interpretację, wskazującą, iż mamy do czynienia z listem samobójczyni.

PERFORMATYWNOŚĆ WYPOWIEDZI

Zanim rozpoczniemy rozważania nad rolą formy i języka w *4.48 Psychosis*, należy przywołać stanowisko samej autorki wobec wspomnianych kategorii. Zaczniemy od języka:

To dziwne, gdy skończyłam Łaknąć, pomyślałam, że właściwie nie wiem, co teraz robić, bo wydawało mi się, że skoro ta sztuka ma tak minimalistyczny styl i jest tak bardzo o języku, to w jakim kierunku mogłabym teraz pójść? Ale gdy parę tygodni temu zaczęłam pisać nową sztukę [4.48 Psychosis], nagle zrozumiałam, że idę do przodu. To znaczy w tej nowej sztuce na razie nie ma nawet żadnych postaci, jest tylko język i obrazy. Te obrazy nie mają wizualnej postaci, lecz raczej zawierają się w języku⁸.

Natomiast wypowiedzi wyciągnięte przez Saudera z wywiadów tłumaczą niezwykłą formę dramatu:

Piszę sztukę pod tytułem 4.48 Psychosis. Widać w niej pewne podobieństwa do Łaknąć, ale jest inna. Jej tematem jest psychoza i to, co dzieje się z umysłem osoby, gdy znikają wszelkie bariery odgradzające rzeczywistość od różnych form fantazji tak, że nie widać różnicy między życiem na jawie a życiem we śnie⁹.

Ciekawy przykład tworzenia hybrydy z uświadomionego i nieświadomionego Kane spisuje już na początku dramatu:

*a consolidated consciousness resides in a darkened banqueting hall near the ceiling of a mind whose floor shifts as ten thousand cockroaches when a shaft of light enters as all thoughts unite in an instant of accord body no longer expellent as the cockroaches comprise a truth which no one ever utters*¹⁰.

[skonsolidowana świadomość zamieszkuje mroczną salę bankietową gdzie pod sufitem umysłu, którego podłoga rozpełza się jak dziesięć tysięcy karaluchów, gdy snop światła wdziera się do środka, wszystkie myśli jednoczą się w ułamku chwili, ciało nie broni się, bo karaluchy stanowią prawdę, której nikt nigdy nie wypowiada.].

W jednym z wywiadów Kane dodaje: „staram się również zatrzeć pewne granice formalne; wciąż próbuję sprawić, żeby forma i treść stały się jednym i tym samym¹¹”. Te wy-

⁸ G. Saunders, *Kochaj mnie lub zabij*, Kraków 2010, s. 160.

⁹ Tamże, s. 160.

¹⁰ S. Kane, dz. cyt., s. 3.

¹¹ G. Saunders, dz. cyt., s. 161.

rażnie językowe deklaracje poczynione przez Kane mogą zostać odniesione do zwrotu lingwistycznego, popularnego w filozofii XX wieku. Zgłębiając jednak analizę struktur językowych, jakimi posłużyła się w dramacie pisarka, widzimy wyraźnie, że tekst jest nagromadzeniem wypowiedzi performatywnych, co prowadzi nas do performatywności języka zgodnie z metodologią Johna Austina.

Według badacza wypowiedzi performatywne „[B]ędą to zupełnie zwykłe wypowiedzi ze zwykłymi czasownikami w pierwszej osobie liczby pojedynczej czasu teraźniejszego trybu oznajmującego strony czynnej¹²”. Zacytowany powyżej fragment ze sztuki odpowiada wymogom wypunktowanym przez Austina. Jednak można by zastanawiać się nad formą nadużycia¹³ i realności wygłaszanych słów – „Skonsolidowana świadomość zamieszkuje mroczną salę bankietową gdzieś pod sufitem umysłu, którego podłoga rozpełza się jak dziesięć tysięcy karaluchów”. Poetyckość tego opisu deprecjonuje jego realne znaczenie, jednak nie umniejsza to performatywności tej kwestii. Pomimo że realne opisanie zdarzenia może być uznane za artystyczne nadużycie, to w kategoriach estetycznych jest uprawomocnionym performatywem prowadzącym do antyestetycznego wstrętu. Podobnie jak w *Laknąć*, wcześniejszym utworze Kane, pojawiają się larwy jako element performatywnej wypowiedzi wpływający na jej wstrętność, tak tutaj ten sam zabieg może zostać poczyniony w przypadku karaluchów. Nastroj wytworzony przez poetyckość tego opisu nie może być odniesiony do realnego zdarzenia, ale może zostać odniesiony do prawdziwego estetycznego odczucia. Tym samym sprawia to, że performatywność wypowiedzi Austina zostaje poszerzona o sferę emocjonalną i może być analizowana w oparciu o kategorię wstrętu.

Dodatkowo używane przez Kane wypowiedzi performatywne mają niezwykley potencjał w kreacji scenicznej. Zbudowana przez nią językowa forma powoduje, że kwestie wypowiedziane przez narratorkę są dynamiczne:

and they were all there every last one of them and they knew my name as I scuttled like a beetle along the backs of their chairs¹⁴.

[I byli tam wszyscy, wszyscy co do jednego i znali me imię a ja uciekałam w panice jak chrabąszcz po oparciach ich krzeseł.]

Skoro wprowadziliśmy już kategorię nadużycia, warto zastanowić się, co oprócz estetycznego performowania powoduje tekst. Istotny jest stan, w jakim Kane pisała swój ostatni dramat. Wielu interpretatorów jej sztuk utrzymuje, że sztuka jest formą listu pożegnalnego Kane, stanowi zapis jej żalu, cierpienia związanego z odrzuceniem i niezrozumieniem. Jeśli jednak potraktować dramat właśnie jako zbiór wypowiedzi performatywnych, to spisany tekst staje się autoanalizą, próbą przepracowania traumy prowadzącej do psychozy, pomieszania ja z nad-ja i przełożenie tego na realność, w której wspomniane dysfunkcje są niepożądane. Słowa narratorki, poprzez dynamikę i formę, zyskują moc sprawczą, która może przyczynić się do przepracowania wypunktowanych wcześniej napięć. Zastanówmy

¹² J. Austin, *Mówienie i poznawanie*, Warszawa 1993, s. 313.

¹³ Tamże, s. 317–321.

¹⁴ S. Kane, dz. cyt., s. 3.

- *I'm scared I might.*
- *Could that be protective?*
- *Yes. It's fear that keeps me away from the train tracks. I just hope to God that death is the fucking end. I feel like I'm eighty years old. I'm tired of life and my mind wants to die.*
- *That's a metaphor, not reality.*
- *It's a simile.*
- *That's not reality.*
- *It's not a metaphor, it's a simile, but even if it were, the defining feature of a metaphor is that it's real.*
- (A long silence.)*
- *You are not eighty years old.*
- (Silence.)*
- Are you?*
- (A silence.)*
- Are you?*
- (A silence.)*
- Or are you?*
- (A long silence.)*
- *Do you despise all unhappy people or is it me specifically?*
- *I don't despise you. It's not your fault. You're ill.*
- *I don't think so.*
- *No?*
- *No. I'm depressed. Depression is anger. It's what you did, who was there and who you're blaming.*
- *And who are you blaming?*
- *Mysel¹⁵.*

- [– *Masz już jakiś plan?*
- *Przedawkować, podciąć sobie żyły, a potem się powiesić?*
- *Wszystko na raz?*
- *Żeby przypadkiem nie zostało to zinterpretowane jako wołanie o pomoc.*
- (Cisza)*
- *Nie uda ci się.*
- *Uda mi się.*
- *Nie. Po przedawkowaniu zrobisz się śpiąca i nie będziesz miała energii, żeby podciąć sobie żyły.*
- (Cisza)*
- *Zrobię to, stojąc na krześle z pętlą na szyi.*
- (Cisza)*
- *Gdyby zostawić cię samą, myślisz, że mogłabyś zrobić sobie coś złego?*
- *Boję się, że tak.*
- *Czy to, że się boisz, powstrzymuje cię?*
- *Tak. To strach powstrzymuje mnie od rzucenia się pod pociąg. Mam świętą nadzieję, że śmierć to, kurwa, koniec. Czuję się, jakbym miała osiemdziesiąt lat. Jestem zmęczona życiem, mój mózg chce umrzeć.*
- *To metafora, nie rzeczywistość.*

¹⁵ Tamże, s. 7–8.

- Porównanie.
- To w dalszym ciągu nie rzeczywistość.
- Porównanie, nie metafora; a nawet gdyby to była metafora, definiującą cechą metafory jest jej realność.
(Długie milczenie)
- Nie masz osiemdziesięciu lat.
(Cisza)
- Prawda?
(Cisza)
- Prawda?
(Cisza)
- A może masz?
(Długa cisza)
- Gardzisz wszystkimi, którzy są nieszczęśliwi, czy tylko mną?
- Nie gardzę tobą. To nie twoja wina. Jesteś chora.
- Ja tak nie uważam.
- Nie?
- Nie. Mam depresję. Depresja to gniew. To to, co się zrobiło, kto przy tym był i kogo za to winisz.
- Kogo ty winisz?
- Siebie.].

Po cytowanym dialogu następuje twierdzenie: „Body and soul can never be married I need to become who I already am and will bellow forever at this incongruity which has committed me to hell”¹⁶. [Ciało i dusza nigdy nie mogą być jednością. Muszę stać się kimś, kim już jestem i na zawsze już będę rozpaczać nad tym paradoksem, który skazał mnie na piekło.].

Natomiast w połowie sztuki, kiedy Kane powtarza motyw z *serial sevens*, odliczanie jest już poprawne, zakończone kwestią: „sanity is found at the centre of convulsion, where madness is scorched form the bisected soul”¹⁷. [normalność można odnaleźć w jądrze konwulsji, gdzie szaleństwo wycina się z rozplątanej duszy.].

Zestawione fragmenty można interpretować jako formę przepracowania pewnych wewnętrznych napięć. Pewne pogodzenie się z własną interpretacją normalności. Paradoxy z pierwszego cytatu stają się odnalezioną normalnością w kolejnym. Procesualność, zobrazowana użyciem tej metody klinicznej, podkreśla jedynie teorię: dramat jest formą autoanalizy, samoakceptacji, pomocy.

Ponadto cytowane fragmenty, jak i całą sztukę Kane 4.48 *Psychosis* możemy przeanalizować w kontekście arteterapeutycznym. Arteterapia bowiem oferuje człowiekowi możliwość zbadania obecnego znaczenia zdarzeń w kontekście przeszłości. Równocześnie umożliwia reorientację przyszłego zachowania jednostki, w którym informacja i doświadczenie byłyby organizowane w inny sposób: na bazie podstawowej potrzeby samorealizacji „Ja”, zdolności do konstruktywnych działań, podejmowanych z uwzględnieniem rzeczywistych warunków otaczającego tę osobę świata. Poprzez twórcze zdystansowanie się od

¹⁶ Tamże, s. 8.

¹⁷ Tamże, s. 23.

rzeczywistości Kane umożliwiła sobie przepracowanie traumy nabytej w życiu prywatnym. Stworzony tym samym przez nią świat przedstawiony stanowi splot realnego i wyobrażonego (tłumaczy to nawarstwienie motywów z poprzednich sztuk). Zapisanie wrażeń poprzez użycie performatywów dawało możliwość przepracowania emocji stojących za wypowiedziami, które odnajdywały swoje przełożenie w emocjonalnej rzeczywistości. Być może dlatego *serial sevens* zostaje zapisany z czasem w poprawny sposób. Zupełnie jakby walka z napięciami poprzez autoanalizę przynosiła zamierzony spokój.

WNIOSKI

Podsumowując poczynioną powyżej analizę, należy zaznaczyć, że interpretacja 4.48 *Psychosis* jako procesu terapeutycznego jest jednym z tropów badawczych. Ten nietypowy formalnie dramat może być dekonstruowany w oparciu o inne, niewspomniane tutaj kategorie. Jednak zastosowanie psychoanalizy w odczytaniu sztuki, wypunktowanie metod klinicznych użytych przez samą Kane pokazuje dramat jako niezwykle przemyślaną koncepcję, a nie jedynie zapis w strumieniu świadomości, jak podkreśla wielu badaczy. Erudycyjność i poetyckość dramatu sprawia, że w sposób płynny kreuje się świat przedstawiony sztuki. Ostatni tekst Kane staje się tym samym jej najbardziej niezwykłym, a zarazem skomplikowanym dziełem. Stanowi splot wszystkich wcześniejszych stylów, motywów i kategorii. Jest przekroczeniem formalnej granicy, do której tak usilnie dążyła pisarka.

BIBLIOGRAFIA

- Austin J., *Mówienie i poznawanie*, Warszawa 1993.
- Barthes R., *Fragment dyskursu miłosnego*, Warszawa 2011.
- Crimp M., *Plays*, Londyn 2000.
- Delgado-García C., *Subversion, Refusal, and Contingency: The Transgression of Liberal-Humanist Subjectivity and Characterization in Sarah Kane: Cleansed, Crave, and 4.48 Psychosis*, „Modern Drama” 2012, t. 55, nr 2.
- Dobrowolski P., *Estetyka odrzucenia w dramacie i teatrze współczesnym*, Poznań 2011.
- Dunne W., *Podręcznik dramatopisarza*, Warszawa 2014.
- Dziamski G., *Estetyka XX wieku – spojrzenie nostalgiczne*, „Sztuka i Filozofia” 2001, nr 20.
- Hall C., *Polish company scorches the Barbican*, „Remotegoat”, <http://www.remotegoat.com/uk/review/5061/polish-company-scorches-the-barbican/> [dostęp: 11.03.2018].
- Jarmułowicz M., *Teatralność zła*, Gdańsk 2012.
- Kane S., *4.48 Psychosis*, Londyn 2015.
- Kane S., *Complete Plays*, Londyn 2001.
- Ricoeur P., *Skandal zła*, „Znak” 1990, nr 427.

Saunders G., *Kochaj mnie lub zabij, teatr skrajności Sarah Kane*, Kraków 2010.

Sierz A., *Sarah Kane*, InYerFaceTheatre, <http://www.inyerfacetheatre.com/archive7.html> [dostęp: 10.03.2018].

Słomski W. (red.), *Friedrich Dürrenmatt – dehumanizacja człowieczeństwa*, Warszawa 2008.

Sztoskiewicz A., *Wojna, media, teatr okrucieństwa*, „Dialog” 2015, nr 1(698).

Streszczenie

Artykuł stanowi próbę interpretacji ostatniego dramatu Sarah Kane – *4.48 Psychosis*. Autorka przedstawia ten kanoniczny dla teatru okrucieństwa tekst jako formę autoterapeutyczną zmagania Kane z depresją w trakcie pobytu w zakładzie dla osób psychicznie chorych. Jako metodologię autorka przedstawia performatywność języka Johna Austina oraz wskazuje na poszczególne performatywy oraz nadużycia w obrębie dramatu. Ukazuje również, jak formy arteterapeutyczne znajdują swoje odzwierciedlenie w tekście brytyjskiej dramatopisarki.

Słowa kluczowe: Kane, dramat, autoterapia, arteterapia, performatywność, *4.48 Psychosis*

Summary

Drama as a form of autotherapy - 4.48 Psychosis

The article constitutes an attempt to interpret the last Sarah Kane drama – *4.48 Psychosis*. This is a canonical text for the theatre of cruelty/In-Yer-Face theatre. The author of this article demonstrates that the text can be seen as Kane's autotherapy while she struggled with depression in an institution for the mentally ill. The author presents the performativity of John Austin's language and points out particular performatives and abuses within the drama. The article also focuses on an idea that art-therapy forms are reflected in the text of this British playwright.

Keywords: Kane, drama, autotherapy, art-therapy, performativity, *4.48 Psychosis*

Bernadetta Darska  <https://orcid.org/0000-0003-2531-0905>

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski

KATASTROFA JAKO NIEUCHRONNA ZMIANA I STAŁY PUNKT ODNIESIENIA

Po Czarnobylu / Miejsce katastrofy w dyskursie współczesnej humanistyki to publikacja bardzo interesująca z co najmniej kilku powodów. Warto zwrócić uwagę na niebanalny tytuł. Redaktorzy tomu, Iwona Boruszkowska, Katarzyna Glinianowicz, Aleksandra Grzemska i Paweł Krupa, nie tylko akcentują proces i zmianę wpisane w mówienie, wspomnianie i przypominanie katastrofy czarnobylskiej, ale również kładą nacisk na współczesność analiz i na dyskurs. Określenia te przywołane zostają nie bez powodu, bowiem to, jak się mówi o Czarnobylu, czego o awarii w elektrowni atomowej nie powiedziano, co wreszcie stało się elementem rozpoznawalnej powszechnie symboliki, rodzącej podstawy do powstania wspólnoty doświadczeń, okazuje się bardzo istotne. Warto docenić również interdyscyplinarność i intertekstualność publikacji. Zamieszczone w monografii artykuły z jednej strony tworzą opowieść kompozycyjnie przemyślaną, wzajemnie się uzupełniającą i dialogującą ze sobą, z drugiej intrygująco wydobywają na wierzch te kwestie, które dla mówienia o katastrofie wydają się kluczowe i zyskują wydzźwięk kreacyjny.

Redaktorzy tomu zdają się bowiem wy-

rażnie sugerować, nie pozostając zresztą w tej sugestii osamotnieni, autorzy ją dzielą, że opowiadanie o Czarnobylu znajduje się na styku myślenia biograficznego i autobiograficznego, politycznego i prywatnego, skoncentrowanego na człowieku i widzącego również ważną rolę zwierząt i roślin, skupionego na świadectwie i świadomego roli, jaką w tej historii może pełnić myślenie, bardzo konkretnego, sugestywnie eksponującego szczegół, i symbolicznego, budującego podstawy dla współczesnego mitu. W trakcie lektury zamieszczonych w tomie artykułów trudno oprzeć się wrażeniu, iż wcale nie tak często spotyka się monografie zbiorowe tak dobrze przemyślane i tak inspirujące do dalszych poszukiwań intelektualnych. *Po Czarnobylu* znakomicie też koresponduje z arcyciekawą książką Konrada Wojnowskiego *Pożyteczne katastrofy*. W niejednym tekście z omawianego tomu znajdziemy zresztą czytelną sugestię o pozytywnych konotacjach tego, co było wydarzeniem tragicznym i niełatwym do ogarnięcia. Czarnobyl staje się trwałym punktem odniesienia, choć jednocześnie pozostaje synonimem ostateczności wpisanej w zmianę, nietrwałości powiązanej z kata-

strofą, chaosu będącego częścią tego procesu, którego nie można wymazać z pamięci.

Nie wolno pominąć tytułów, jakimi opatrzone kolejne wyodrębnione części tomu. Są nie tylko interesujące, ale i celnie puentują rozważania, których dotyczą. Monografię otwiera wstęp zatytułowany *Niepomyślna katastrofa*. Już w tym wprowadzającym tekście widać, że redaktorzy unikają działań przypadkowych, a swoje rozważania umieją wpisać w niebanalne refleksje filozoficzne i socjologiczne. Katastrofa jako wydarzenie, które wymyka się myśleniu, a jednocześnie zmusza do niezwyklej wręcz mobilizacji myśli, okazuje się punktem wyjścia dla dalszych, nieustannie akcentujących nieoczywistość kataklizmu, rozważań.

Książkę podzielono na sześć rozdziałów, płynnie otwierających na kolejne wątki i korespondujących z analizami wcześniejszymi. Pierwszy rozdział pt. *Nie apokalipsie?* składa się z trzech tekstów, będących punktem wyjścia dla umieszczonych w dalszych rozdziałach artykułów naukowców z różnych krajów. Tekst Jacques'a Derridy może być pretekstem do zastanowienia się nad konsekwencjami katastrofy dla wszelkiego rodzaju archiwów. Strata i niemożność przetrwania związane z katastrofą wikłają to, co ostateczne i nieprzewidywalne w konieczność nietracenia z oczu zobowiązania wobec historii i przetrwania. Z kolei fragmenty *Czarnobylskiej modlitwy* Swietłany Aleksijewicz naprowadzają czytelnika na tropy posthumanistyczne. Sugestywny obraz opuszczonych wsi, błakających się i osamotnionych zwierząt domowych, wreszcie zderzenie owej nagłości opuszczenia domostw ze starością niektórych mieszkańców staje się niezwyklejnym portretem świata postapokaliptycznego. Oksana Zabuzko w swoim tekście zastanawia się między innymi nad tym, jak zagospodarować strefę milczenia. Kładzie nacisk na to, iż Czarnobyl okazał się doświadczeniem pokoleniowym i definiującym tożsamość całej grupy ludzi.

Rozdział drugi zatytułowany jest *Biblioteka postczarnobylska – od katastrofizmu do stalkeryzmu*. Warto zwrócić uwagę na poję-

cia i określenia pojawiające się w tytułach zamieszczonych w tej części artykułów. Widać w nich z jednej strony pewną ciągłość kulturową, z drugiej natomiast konieczność i potrzebę zaakcentowania specyfiki katastrofy czarnobylskiej. Są to na przykład: *gatunek czarnobylski* w tekście Tamary Hunderowej, *na skraju pustki* u Andrei Zink, *mapowanie apokalipsy* u Iwony Boruszkowskiej czy *przestrzeń izolowana* w tekście Olhy Derkaczowej.

Z kolei w rozdziale trzecim pt. *Audio-wizualność – od okulocentryzmu do zwrotu dźwiękowego* skoncentrowano się przede wszystkim na związkach z kulturą popularną. Istotne staje się więc pytanie, w jaki sposób popkultura przetwarza rzeczywisty dramat wpisany w pamiętanie i wspomnianie katastrofy oraz jak Czarnobyl jest opowiadany i wyobrażeniowo konstruowany. Pojawia się też odniesienie do turystyki ekstremalnej, komiksu nuklearnego, ciszy jako nośnika treści oraz tzw. przyszłości postkatastroficznej (określenie z tekstu Sarah D. Phillips i Sarah Ostaszewski).

Rozdział czwarty, zatytułowany *Polityka pamięci – od „zanikającej inskrypcji” do europejskiej kultury pamięci*, koncentruje się na różnych sposobach pamiętania Czarnobyla lub działania na rzecz zapomnienia katastrofy. Punktem odniesienia będą więc chociażby pomniki, narracja naukowa czy podręcznikowa, wreszcie specyfika związana z uwikłaniami kulturowo-geograficzno-historycznymi. W tle zamieszczonych w tej części tekstów wybrzmiewa kwestia możliwego wskazania zbioru wspólnego, ale i różnic między biografią jednostki, pokolenia, społeczeństwa czy szerzej – epoki.

Rozdział piąty to *Konteksty – od Shoah do posthumanizmu*. Zamieszczone w tej części teksty okazują się ciekawym pretekstem do dalszych rozważań na temat miejsca katastrofy w kulturze oraz szczególności i typowości jednocześnie katastrofy czarnobylskiej. To nieustanne korespondowanie ze sobą tego, co dla Czarnobyla charakterystyczne, z tym, co tak naprawdę zazwyczaj powtarza się w sytuacji doświadczania kataklizmu, jest wyją-

kowo intrygujące. Przywołanie innych katastrof pozwala na umieszczenie Czarnobyla w kontekście, ale i umożliwia dostrzeżenie hierarchiczności wpisanej we wspomnianie katastrof. Niektóre z tragedii szybko zostają zapomniane, inne stają się rozpoznawalnym elementem kultury światowej. Nie można również nie wspomnieć o dramacie *Innych* – żywych stworzeń, roślin czy przedmiotów lub miejsc, które za sprawą katastrofy także wkraczają w obszar naznaczony śmiercią i brakiem przyszłości.

Tom zamyka zapis dyskusji panelowej z udziałem profesorów: Tamary Hundorowej, Ingi Iwasiów, Tomasza Majewskiego. Zatytułowano ją *Humanistyka trzydzieści lat po Czarnobylu*, moderatorka to Aleksandra Grzemska. W dyskusji pojawiają się między innymi takie wątki, jak znaczenie wpisane w mówienie i milczenie o Czarnobylu, autobiograficzność wspomniania tej katastrofy, ale i możliwość uznania jej za doświadczenie pokoleniowe, brak języka i bezradność wobec konieczności opisu katastrofy, oswa-

janie tragedii przez ironizowanie czy pewnego rodzaju ostateczność wpisana w katastrofę, która nie oferuje żadnych alternatyw i zmusza do przyjęcia do wiadomości swojego mrozącego krew w żyłach istnienia.

Dużym atutem tej wielogłosowej, różnicowanej i nieoczywistej w swoich odczytaniach opowieści o Czarnobylu i rzeczywistości postapokaliptycznej jest unikanie kategoryczności rozpoznań. Zamiast tego otrzymujemy wyraźne zaproszenie do rozmowy, dyskusji i do dalszego rozważania tego, jakim językiem opowiadać o katastrofie, jak oswajać to, czego nie da się pojąć wtedy, kiedy się dzieje, i jak ograniczyć naszą bezradność w obliczu ostateczności i totalności katastrofy.

Po Czarnobylu / Miejsce katastrofy w dyskursie współczesnej humanistyki, red. Iwona Boruszkowska, Katarzyna Glinianowicz, Aleksandra Grzemska, Paweł Krupa, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2017.

Barbara Stelingowska  <https://orcid.org/0000-0001-7324-1452>

Instytut Polonistyki i Neofilologii, Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach

NIĘŚMIERTELNE HISTORIE BOGÓW I PÓŁBOGÓW W NOWYM WYDANIU

W ubiegłym, 2017 roku ukazały się między innymi dwa tematycznie zbliżone do siebie wydania mitów skandynawskich, które poniżej poddane zostaną krótkiej analizie. Publikacje dwóch brytyjskich pisarzy Rogera Greena oraz Neila Gaimana wskrzeszają nieśmiertelne opowieści i legendy, by bawić, zaciekawiać i fascynować współczesnych czytelników. Opowieści o historiach bogów, półbogów, olbrzymów, elfów i trolli to kulturowe korzenie świata ludów północy zamieszkujących dawne tereny Danii, Norwegii czy Anglii. Skandynawskie i nordyckie (północno-germańskie) mity to porwijące opowiadania, które podobnie jak *Mitologia Greków i Rzymian* charakteryzują się doniosłą wartością kulturotwórczą, przybliżając podstawy myślenia starożytnych ludów i ich wierzeń. Dorobek kulturowy, literacki i filozoficzny antycznych cywilizacji przetrwał do dzisiejszych czasów, wpływając niemal na każdą dziedzinę: teatr, literaturę, politykę, sport, szkolnictwo, filozofię, architekturę, sztukę. Wyrastająca z basenu Morza Śródziemnego mitologia grecka stworzyła podwaliny europejskiego myślenia o bo-

gach powszechnie znanych: Zeusie, Herze, Atenie czy postaciach o charakterystycznych cechach: Prometeuszu, dzięki któremu ludzie zyskali ogień, o niezwykle silnym wojowniku Herkulesie czy Syzyfie skazanym na wieczną pracę. Zasób wiadomości o świecie greckich bogów do dzisiejszych czasów stanowi podstawę wykształcenia i myślenia kulturowego. Trudno jest wyobrazić sobie współczesnego człowieka bez znajomości wiedzy z zakresu mitologii greckiej lub rzymskiej. Jak bowiem zrozumieć i wytłumaczyć tak powszechnie występujące związki frazeologiczne, jak: *syzyfowe prace*, *róg obfitości*, *jabłko niezgody*, *pięta Achillesa* czy *męki Tantara*.

Jednakże, o ile świątły i wykształcony współczesny człowiek bez odczytania w mitologii greckiej czy rzymskiej obejść się nie może, o tyle o postaciach z mitologii nordyckiej wiedza przeciętnego czytelnika jest nikła. Któż bowiem wie, kim są Asowie zamieszkujący Asgard, że kraina ludzi zwie się Midgard, zaś Jotunheim zamieszkują olbrzymi? Z pewnością postać Odyna, najwyższego z bogów Skandynawii jest znana, podobnie jak kojarzony jest Thor czy Loki (często

jest to wiedza zaczerpnięta z komiksów, m.in. Marvela), jednak Baldar, „ulubieniec bogów”, z pewnością nie jest powszechnie rozpoznawany. Przywołane na wstępie wydania przyczyniają się do popularyzowania i rozpowszechniania wiedzy odnoszącej się do starożytnego skandynawskiego świata.

Neil Richard Gaiman we wstępie do swojej książki przyznał, że korzystał z dorobku Rogera Lancelyna Greena, biografa (*C.S. Lewis: A Biography*), najbardziej rozpoznawanego autora książki *Mity ludów północy* (z 1960 roku), z dziedziny mitów, legend i opowieści (m.in. *Król Artur i rycerze Okrągłego Stołu* czy *Robin Hood z zielonego lasu*). Inspirację stanowiły także pozycje Kevina Crossley-Hollanda oraz przekłady Eddy prozaiicznej Snorriego Sturlusona czy praca nad *A Dictionary of Northern Mythology* Rudolfa Simeka. Gaiman zauważa: „jest tak wiele nordyckich opowieści, które się nie zachowały, tak wiele rzeczy, których nie znamy. Pozostała tylko część mitów, która dotarła do nas w postaci ludowych bająn, wersji wtórnych, poematów, prozy. Zapisano je w czasach, gdy chrześcijaństwo wyparło już wiarę w nordyckich bogów, toteż część ich nie przekażą, większość kenningów – poetyckich przenośni odnoszących się do wydarzeń w poszczególnych mitach – straci swoje znaczenie: przykładowo *lzy Frei* to poetyckie określenie złota. W niektórych opowieściach nordyckich bogów opisuje się starożytnych ludzi, królów bądź herosów, by móc je powtarzać w świecie chrześcijańskim. W historiach i wierszach często wspomina się inne opowieści albo sugeruje ich istnienie, ale po prostu ich nie znamy”¹.

Neil Gaiman, to współczesny mistrz literatury fantastycznej, autor powieści m.in. *Koralina*, *Nigdziebądź*, *Gwiezdny pył*, *Ocean na krańcu drogi*. Jego dzieła są wytworem wyobraźni, dotykają magii, stają się baśniami poetyckimi. *Mitologia nordycka* (*Norse Mythology*) Gaimana wydana przez Wydawnictwo MAG (przeł. Paulina Braiter) składa się z 16 opowiadań opatrzonych wstępem i glosariuszem wszystkich występujących

imion, nazw i najbardziej charakterystycznych określeń. Historie ułożone w porządku chronologicznym od początku stworzenia świata, aż po jego kres (Ragnarök) skupiają się na jednym tematycznie ujętym wątku. Do najbardziej znanych mitów skandynawskich zaliczane są:

- historia o oku Odyna, które poświęcił, by w zamian zyskać wiedzę i mądrość,
- o głowie Mimira, która została mu odcięta, a mimo to nadal pełniła swoją wieszczą rolę,
- o ukrytym głęboko w górach skarbie olbrzymów, który podstępem zdobył Odyn,
- o dzieciach Lokiego, które zagrażały Asom i którym bali się bogowie,
- o jabłkach Idunn, dzięki którym bogowie byli nieśmiertelni,
- o śmierci Baldera, najulubieńszego z bogów,
- i wiele innych historii i opowiadań: o Mjollnirze, mieczu Thora, który nigdy nie chybiał celu, o naszyjniku Brisিংów należącym do Frei czy Draupnirze, złotej bransolecie Odyna.

W mitologii skandynawskiej Rogera Greena opartej na staroskandynawskich poematach i opowieściach (*Myths of the Norsemen*, przeł. Zbigniew A. Królicki)², jest 15 rozdziałów ułożonych również w porządku chronologicznym, od początku drzewa Yggdrasill do końca świata Ragnarök. Jest również słowo *Od autora* oraz zestawienie osobowe. Michelle Paver, autorka serii *Kroniki Pradawnego Mroku* w swojej recenzji napisze: „mity mają wielką moc, a mity wikingów należą do najpotężniejszych. Czytając tę książkę, odbędziecie podróż przez tęczowy most do dziwnego i surowego świata skandynawskich bogów”. Roger Green przedstawia mityczne historie w sposób opisowy, szczegółowy, łącząc w jednej narracji różne wątki, dzięki czemu opowiadane historie są

¹ N. Gaiman, *Mitologia nordycka*, Warszawa 2017, s. 8–9.

² Pierwsza publikacja *The Saga of Asgard* wydana została w 1960 roku, ponowiony druk zatytułowany *Myths of the Norsemen* w 1970. Obecne wydanie opiera się na ostatniej publikacji.

niezwykle bogate w treści, barwne i oryginalne. Charakterystyczne obszerne obrazowanie przypomina sagi o wielkich wydarzeniach, nieprawdopodobnych zdarzeniach, ukazuje postacie legendarnych wojowników i opowiada o losach niezwykłych bohaterów. Mity zostały uzupełnione skandynawskimi pieśniami i opowiadaniem zaczerpniętymi z wielu różnorodnych źródeł (*Edda starsza* i *Edda poetycka* Snorriego Sturlusona czy fragmenty z pism Saxo Gramatyka), by w ten sposób scalić możliwie największą ich ilość w jedną opowiedzianą historię.

Mitologię Greena i Gaimana czyta się z ogromnym zaciekawieniem. Wydawać się może, że rywalizują one ze sobą ze względu na jednolity temat, jednak zróżnicowanie narracyjne każe analizować je osobno i przyglądać się im z różnych stron. Ostatecznie zwycięża interesująca treść, która staje się ekscytującą opowieścią o nieprawdopodobnych wydarzeniach przedstawia-

nych z niezwykłą wyobraźnią. Mity oddają ducha ludzi surowej Północy, ukazują piękno skandynawskich krain pełnych olbrzymów, węży oplatających cały świat i bogów przechadzających się po tęczy, będącej mostem między światem bogów i ludzi. Przybliżają pierwotny świat, który fascynuje i wciąga, dając podstawy do myślenia o kulturze i wierze skandynawskich ludów. Dlatego trudno nie zgodzić się ze stwierdzeniem Williama Morrisa, że „jest to wielka opowieść Północy, która dla nas wszystkich powinna być tym, czym opowieść o Troi była dla Greków”.

Recenzja książek: Neil Gaiman, *Mitologia nordycka*, przeł. Paulina Braiter, Wydawnictwo MAG, Warszawa 2017; Roger Lancelyn Green, *Mity skandynawskie. Oparte na staro-skandynawskich poematach i opowieściach*, przeł. Zbigniew A. Królicki, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2017.

Ireneusz Szczukowski  <https://orcid.org/0000-0001-6520-2218>
 Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

WZORCE OSOBOWE W DAWNEJ LITERATURZE I KULTURZE POLSKIEJ, POD RED. BERNADETTY M. PUCHALSKIEJ- -DĄBROWSKIEJ I ELŻBIETY A. JURKOWSKIEJ

Wydawnictwo Prymat, Białystok 2018

Nie sposób zrozumieć piśmiennictwa staropolskiego bez jego związków z szeroko rozumianą parenetyką. To ona wyznaczała stylistyczny, gatunkowy czy ideowy wymiar tekstów, których celem było propagowanie określonych wzorców osobowych, noszących znamiona rozpowszechnionych w polskiej kulturze wieków dawnej paradygmatów postępowania nieodłącznych od form ówczesnego życia społeczno-politycznego¹. Omawiana książka stanowi zatem zbiór tekstów autorów, którzy reprezentują często odmienne wrażliwości lekturowe, ale odwołują się do dyskursu parenetycznego, wchodzącego w mniej lub bardziej złożone relacje z tekstami o różnorodnej proveniencji ge-

nologicznej. Najogólniej rzecz biorąc, jak piszą redaktorki tomu Bernadetta Puchalska i Elżbieta Jurkowska, książka stanowi:

zbiór studiów poświęconych problematyce wzorców osobowych w literaturze i kulturze epok dawnych. Zawarte w niniejszym tomie rozprawy relacjonują aktualny stan badań nad zagadnieniami związanymi z parenezą i parenetyką, podjętych przez specjalistów z licznych ośrodków naukowych w kraju. W kręgu zainteresowania Autorów znalazły się kwestie związane z genologią, literackie projekcje konkretnych typów wzorców osobowych (s. 7).

Publikację otwiera ważny i pożyteczny artykuł Michała Kurana *Staropolskie wizerunki – cechy i klasyfikacja (zarys problematyki)*, w którym autor wnikliwie omówił kwestie związane ze zrozumieniem i definiowaniem zwierciadła jako ponadgatunkowej formy literackiej. Łódzki badacz w odwołaniu do

¹ Zob. np. H. Dziechcińska, *Parenetyka – jej tradycje i znaczenie w literaturze*, [w:] J. Pelc (red.), *Problemy literatury staropolskiej*, t. 1, Wrocław 1972; J. Tazbir, *Wzorce osobowe szlachty polskiej*, [w:] tegoż, *Szlaki kultury polskiej*, Warszawa 1986.

bogatej literatury źródłowej uporządkował i sklasyfikował teksty staropolskie, w których tytule zawarte zostało słowo *wizerunek* (zob. s. 19–26). Przygotowany przez Kurana zestaw bibliograficzny to doskonały punkt wyjścia do dalszych poszukiwań i interpretacji.

Z artykułem Kurana wiąże się tekst Andrzeja Borkowskiego *W kręgu wzorów i antywzorów małżeństwa i rodziny w literaturze staropolskiej oraz staroruskiej*. „*Żywot człowieka poczciwego*” – „*Domostroj*”. Borkowski dokonał komparatystycznej analizy tych dwóch utworów, w których pojawiają się konterfekty doskonałych i nieudanych relacji rodzinnych. Odsłonił również, jakie mechanizmy konstruowania wizerunku płci niewieściej rządzą poszczególnymi sposobami ujmowania małżeństwa.

Parenetyczny charakter literatury staropolskiej dotyczył często, wydawać by się mogło, heterogenicznego obszaru tekstów, o czym świadczą dwa kolejne szkice: *Wzorce osobowe w herbarzach Bartosza Paprockiego i Kaspra Niesieckiego* pióra Mariusza Kazańczuka oraz *Wzorce osobowe w listach dedykacyjnych Bartosza Paprockiego* Klaudii Kaczor-Lejk. Kazańczukowi udało się celnie wypunktować podobieństwa i różnice, jakie zachodzą w analizowanych tekstach. Autor w dziele Niesieckiego ukazał przewagę religijnego modelu postępowania nad świeckim obrazem rycerskiego stanu w utworze Paprockiego. Z kolei Kaczor-Lejk wydobyla z dedykacyjnych listów Paprockiego stereotypowe ideały władcy, rycerza i żony.

Wzorce literatury parenetycznej, jej różne wcielenia, oddziaływały na piśmiennictwo religijne, przede wszystkim na hagiografię. Pokażny zbiór tekstów zawarty w omawianym tomie został zatem poświęcony, mówiąc najogólniej, parenetyce religijnej.

Obrazy niewiast, występujące zarówno w Starym, jak i Nowym Testamencie, bez trudu dawały się interpretować w nowych kontekstach kulturowych i literackich. Biblijne postacie kobiet stanowiły doskonale pole odniesienia dla kreacji określonych wzorców postępowania, które korespondowały z patriarchalnym modelem kultury staropolskiej.

Jedną z takich bohaterek była św. Anna. To właśnie tą postacią zajęła się Małgorzata Wojtowicz (*Postać św. Anny jako wzorzec w polskim żywotopisarstwie potrydenckim*), która na kanwie zróżnicowanego materiału badawczego ukazała Annę m.in. jako doskonałą pannę, żonę i matkę. W orbicie tematyki religijnej pozostało również studium *Francuski wzorzec dla polskiej szlachcianki*. Św. Joanna de Chantal w „*Żywocie*” Henri Cauchan de Maupas’a Bernadetty Puchalskiej-Dąbrowskiej. W swym tekście uczona nie tylko omówiła najważniejsze wątki związane z biografią baronowej de Chantal, ale wskazała, że polski przekład francuskiego dziełka w pełni oddawał „representowany przez [...] baronową zespół wartości”, który korespondował z „zakorzenianiem w mentalności polskich elit” obrazu pobożnej niewiasty (s. 121). Warto też dodać, że Puchalska-Dąbrowska wspomniała o ważnej kwestii – równoważeniu i harmonizowaniu życia kontemplatywnego i życia aktywnego, co było istotnym aspektem krzewienia wzorców doskonałości wśród ludzi żyjących poza klauzulą zakonną². W obu przywołanych tekstach mamy zatem akomodowany na gruncie polskiej religijności wzorzec kobiety ćwiczącej się w cnotach, dających możliwość uzyskania zbawienia.

W wyżej omówionych artykułach pojawiły się wizerunki świętych niewiast. Katarzyna Kaczor-Scheitler natomiast w swym tekście *Wzorzec opata w panegiryku witowskiego duchownego „Pochodni dwanaście. To jest dwanaście Błogosławionych Świętych Pańskich Zakonu Norberta Świętego”* (1741) przyjrzała się zasadom tworzenia męskich wzorców życia zakonnego ujętych za pomocą konwencji panegirycznej. Do postaci niewieścich powróciła z kolei Jolanta Gwioździk w syntetyzującym artykule *Wzorce osobowe w środowisku polskich mniszek okresu potrydenckiego (XVII–XVIII wieku)*. Autorka

² Zob. szerzej B. Puchalska-Dąbrowska, *Formacje francuskie (zgromadzenia wincentyńskie i wizytki) – między vita contemplativa a vita activa*, [w:] A. Nowicka-Jezowa (red.), *Drogi duchowe katolicyzmu polskiego w XVII wieku*, Warszawa 2016.

zajęła się m.in. benedyktyнками, sposobem kreowania drogi do doskonałości opartej nie tylko na stereotypowych obrazach walki z trzema metafizycznymi przeciwnikami duszy – ciałem, światem i szatanem, ale, co interesujące i ważne, ukazała, że propagowanie ideałów osobowych dotyczyło również ściśle określonych funkcji, jakie pełniły mniszki. Godnościom zakonnym, takim jak: przeorysza, kustoszka, kantorka, zakrystianka etc. przypisywano ściśle określone cnoty i wady (s. 162–166).

Tradycja wychowania dziewcząt w szkołach klasztornych w kontekście wizerunków świętych kobiet to zagadnienie podjęte w artykule Anny Szylar „*Wychowanie dobre i z młodości ćwiczone*”. *Wzorce osobowe uczennic szkół klasztornych w XVII i XVIII wieku*. Autorka, badając teksty źródłowe, trafnie konstatuje, że celem zabiegów edukacyjnych i pedagogicznych, opartych, co rzecz oczywista, na moralnych przesłankach uwarunkowanych modelem katolicyzmu potrydenckiego, było przygotowanie panien do roli przyszłych żon i gospodyń, zgodnie z panującymi obyczajami w ówczesnym społeczeństwie polskim.

Pozostałe dwa teksty również dotyczą piśmiennictwa zakonnego i odnoszą się do kazań. Przedmiotem namysłu Marii Rowińskiej-Szczepaniak stały się predykanckie dzieła Fabiana Birkowskiego („*Miles paupercululus*” bohaterem *zwierciadeł Fabiana Birkowskiego*). Badaczka dokonała rekonstrukcji ważnej dla kultury religijnej doby baroku idei walki duchowej. Poczynione analizy metaforyki militarnej wpisują się w szerszy kontekst kulturowy związany z konterfektem bogobojnego żołnierza walczącego o kształt własnej egzystencji i losy katolickiej ojczyzny³. Ireneusz Szczukowski w szkicu „*Ćwiczenie się w nabożeństwie*”. *Ignacjański modus vivendi w kazaniach Tomasa Młodzianowskiego* przede wszystkim odwołał się do pojem-

nej kategorii „troski o siebie”, aby odsłonić, w jaki sposób i na jakich zasadach barokowy predykanctwo przemycia w swych kazaniach nauki służące przemianie życia – zgodne z systemem jezuickich *exercitia spiritualia*. Szkic ten wienczy najbardziej obszerną część pracy poświęconej piśmiennictwu zakonnemu.

Kolejne dwa artykuły przenoszą uwagę czytelników z obszaru piśmiennictwa hagiograficznego i kazań w stronę utworów poetyckich późnego baroku. Maciej Pieczyński w „*Boś szlachcic*” – *wzorce i antywzorce w poezji późnego baroku* zaprezentował utwory m.in. Karola M. Juniewicza, Hieronima Fałęckiego, Dominika Rudnickiego czy Józefa Baki. Dokonane mikroanalizy skupiają się wokół zawartej w tytule szkicu problematyki. Poezja późnego baroku, często negatywnie oceniana czy pomijana, wciąż jest interesującym przedmiotem badań, o czym świadczy zarówno przywołany wyżej tekst, jak i niedawno wydane monografie, które wskazują na złożoność poetyckiej dykcji autorów żyjących w czasach saskich⁴. W drugim z wymienionych artykułów *Kreacje postaci w „Sylorecie” Wacława Potockiego – typologia bohaterów* Elżbieta Jurkowska przybliżyła najważniejsze wątki znaczeniowe pojawiające się w tym siedemnastowiecznym romansie, który nie tylko dostarczał rozrywki czytelniczej, ale także zawierał refleksje filozoficzne (oparte na neostoickich przeświadczeniach i sądach) skłaniające „czytelników do cnoty” i „poprawy obyczajów” (s. 280).

Z tekstem Jurkowskiej współbrzmi studium *Romansowi kochankowie – wzory cnoty czy źródło deprawacji?* Iwony Maciejewskiej. Sam problem zawarty w tytule został trafnie sformułowany. Badaczka wskazała, że zdomowiony w kulturze staropolskiej wzorzec doskonałej niewiasty, znany choćby od czasów Reja i jego *Żywota człowieka*

³ Zob. M. Lenart, *Miles Pius et iustus. Żołnierz chrześcijański katolickiej wiary w kulturze i piśmiennictwie dawnej Rzeczypospolitej (XVI–XVIII wiek)*, Warszawa 2009.

⁴ Zob. M. Pieczyński, *Kirke, Proteusz i Lutnia rozstrojona. O poezji eksperymentalnej późnego baroku w świetle wypowiedzi teoretycznych*, Warszawa 2013; I. Słomak, *Retoryka miłosnej batalii. „Wojsko serdecznych nowo rekrutowanych afektów” Hieronima Fałęckiego*, Warszawa 2017.

pocziwego, mógł być uzupełniony o kreację bohaterów, która kształtowała wrażliwość emocjonalną i uczuciową.

Zamykające książkę artykuły *Powieść czy speculum? „Pan Podstoli” Ignacego Krasickiego* Krystyny Stasiewicz i „(...) należy ich wystawić za wzór do naśladowania”. *Postać aktora w „Dziejach Teatru Narodowego” Wojciecha Bogusławskiego* Danuty Kowalewskiej związane są z ideałami kultury oświecenia. Stasiewicz w krótkim szkicu, z dużym wycuciem kwestii genologicznych, polemizuje z wcześniejszymi ustaleniami mówiącymi, że utwór autora *Monachomachii* jest osiemnastowiecznym wcieleniem literatury parenetycznej. Tytułowy Pan Podstoli jest oczywiście bohaterem godnym naśladowania, ale ten wątek jest jednym z elementów gry z różnymi strategiami i konwencjami gatunkowymi, które Krasicki wkomponował w swą powieść⁵. Kowalewska w sposób klarowny odsoniła zaś najważniejsze wątki związane z propagowaniem wzorców doskonałego artysty-aktora, który nie tylko mierzył się ze sztuką gry scenicznej, ale też odpowiedzialny był za przekazywanie postaw obywatelskich, służących podstawowym ideom „epoki światła”.

Sam pomysł wydania książki o staropolskich wzorcach osobowych jest udany. Zebrane artykuły, dotyczące zróżnicowanego i bogatego przedmiotu namysłu, uporządkowane w sposób precyzyjny i spójny, dowodzą, że obszar badawczy łączący się z parenetyką wymaga dalszych poszukiwań i uszczegółowień, czego najlepszym przykładem jest tak obszernie eksplorowane w niniejszym tomie piśmiennictwo religijne, wciąż czekające na uważną lekturę i pomysły interpretacyjne wymykające się schematycznym ujęciom.

BIBLIOGRAFIA

Bohuszewicz P., *Od „romansu” do powieści. Studia o polskiej literaturze narracyjnej (druga połowa XVII wieku – pierwsza połowa XIX wieku)*, Toruń 2016.

Dziechcińska H., *Parenetyka – jej tradycje i znaczenie w literaturze*, [w:] J. Pelc (red.), *Problemy literatury staropolskiej*, t. 1, Wrocław 1972.

Lenart M., *Miles Pius et iustus. Żołnierz chrześcijański katolickiej wiary w kulturze i piśmiennictwie dawnej Rzeczypospolitej (XVI–XVIII wiek)*, Warszawa 2009.

Pieczyński M., *Kirke, Proteusz i Lutnia rozstrojona. O poezji eksperymentalnej późnego baroku w świetle wypowiedzi teoretycznych*, Warszawa 2013.

Puchalska-Dąbrowska B., *Formacje francuskie (zgromadzenia wincentyńskie i wizytki) – między vita contemplativa a vita activa*, [w:] A. Nowicka-Jeżowa (red.), *Drogi duchowe katolicyzmu polskiego w XVII wieku*, Warszawa 2016.

Słomak I., *Retoryka miłosnej batalii. „Wojsko serdecznych nowo rekrutowanych afektów” Hieronima Fałęckiego*, Warszawa 2017.

Tazbir J., *Wzorce osobowe szlachty polskiej*, [w:] tegoż, *Szlaki kultury polskiej*, Warszawa 1986.

⁵ Zob. też P. Bohuszewicz, *Od „romansu” do powieści. Studia o polskiej literaturze narracyjnej (druga połowa XVII wieku – pierwsza połowa XIX wieku)*, Toruń 2016, s. 398–402.

NOTY O AUTORACH

BERNADETTA DARSKA – krytyczka literacka, doktor habilitowana literaturoznawstwa. Pracuje w Instytucie Dziennikarstwa i Komunikacji Społecznej UWM, wykłada w Szkole Mistrzów Pióra w Collegium Civitas. W latach 2002–2009 redaktor naczelna pisma literacko-kulturalnego „Portret”. Autorka dziewięciu książek. Ostatnio opublikowała *Maski zła. (Nie)etyczność postaw i zachowań jako temat współczesnego reportażu polskiego* (2016) oraz *Młodzi i fakty. Notatki o reportażach roczników osiemdziesiątych* (2017). Adres blogowy: www.bernadettadarska.blogspot.com.

ALICJA MARIA DĄBROWSKA – dr hab. nauk humanistycznych w zakresie literaturoznawstwa, historyk literatury polskiej, adiunkt w Pracowni Literatury XIX Wieku Zakładu Polskiej Literatury Nowoczesnej i Ponowoczesnej (XIX–XXI wiek) Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Zajmuje się literaturą polską okresu romantyzmu, realizmu i modernizmu. Uwaga badawcza koncentruje się na blokach tematycznych związanych z poezją Kasprowicza i Asnyka (mającymi dopełnienia w twórczości innych pisarzy XIX w. – Prusa, Sienkiewicza, Orzeszkowej, Reymonta, Tetmajera, Mickiewicza, Słowackiego i Lautréamonta). Najwcześniejsze publikacje były owocem badań historycznej prozy dwudziestowiecznego marynisty J.B. Rychlińskiego. Autorka książek monograficznych: *Symbolika barw i światła w „Hymnach” Jana Kasprowicza* (Bydgoszcz 2002), *Literackie obrazy natury w twórczości poetyckiej Adama Asnyka* (Bydgoszcz 2013), a także studiów publikowanych w wydawnictwach zbiorowych i artykułów w czasopiśmie polonistycznych.

AGATA IŻYKOWSKA-USZCZYK – doktorantka nauk o kulturze Instytutu Kulturoznawstwa na Uniwersytecie Wrocławskim. Naukowo zajmuje się badaniem sztuki współczesnej. Skupia się na analizie tożsamości kulturowej, performatywności języka

i estetyce wstępu. Pracuje jako edukator w Muzeum Pana Tadeusza we Wrocławiu. Jest członkiem Stowarzyszenia Naukowego Collegium Invisibile. Adres e-mail: izykowska.a@gmail.com.

KATARZYNA KOWALIK – absolwentka filologii włoskiej oraz filologii romańskiej Uniwersytetu Łódzkiego, doktorantka w Zakładzie Italianistyki Instytutu Romanistyki Uniwersytetu Łódzkiego (specjalność: literaturoznawstwo). Tłumacz tekstów naukowych i literackich. Redaktor naczelna polsko-włoskiego czasopisma popularnonaukowego „ItaliAMO”. Zainteresowania badawcze: ewolucja literatury włoskiej w XIX i XX wieku w perspektywie komparatystycznej, ideologiczne i polityczne zaangażowanie włoskich pisarzy epoki pojednoczeniowej. Adres e-mail: katarzyna.kowalik@uni.lodz.pl.

MAREK KURKIEWICZ – dr hab., prof. UKW, zatrudniony na etacie profesora nadzwyczajnego w Pracowni Najnowszej Literatury Polskiej i Krytyki Literackiej, w Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy; autor książek: *W labiryntach konwencji. O prozie Tadeusza Micińskiego* (2004), *Symbole, narracje, eschatologie. Szkice o literaturze przełomu XIX i XX wieku* (2007), *Tętno epoki. Miejsce i rola motywu krwi w literaturze Młodej Polski* (2013) oraz współredaktor tomów: *Modernizm. Zapowiedzi – Kryształizacje – Kontynuacje* (2009), *Marian Hemar wczoraj i dziś* (2012), *Krytyka po przełomie. Wybrane problemy z dwudziestopięciolecia 1989–2015* (2016), *Tożsamość. Kultura. Nowoczesność* (2017), *Tożsamość. Kultura, Nowoczesność*, t. 2, *Czas. Pamięć* (2017), *Kazimierz Kummer. Literatura i „dziennikarska febra”* (2018). Ponadto swoje teksty naukowe i recenzje publikował na łamach m.in. „Ruchu Literackiego”, „Wieku XIX”, „LiteRacji”, „Tematu” i w licznych pracach zbiorowych.

BARBARA STELINGOWSKA – doktor w zakresie literaturoznawstwa, asystentka w Instytucie Polonistyki i Neofilologii Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach. Swoje zainteresowania koncentruje wokół literatury polskiej i światowej przełomu XIX i XX wieku. Autorka opracowania *Xięga poezji idyllicznej. Rzeczy francuskie* zawierającego wybrane wiersze Marii Komornickiej vel Piotra Odmieńca Własta, jak również monografii *Poezja „idylliczna” Marii Komornickiej. Szkic interpretacyjny*, cz. I oraz komparatystycznej pracy „*Modernizm kobiecy” w literaturach słowiańskich (na przykładzie twórczości Marii Komornickiej i Anny Mar)*. W swoich artykułach podejmuje m.in. zagadnienia inności, tożsamości, kobiecości/męskości; interesuje się również obszarem epistolograficznym i biograficznym. Mieszka w Siedlcach. Adres e-mail: stelingowskab@uph.edu.pl.

IRENEUSZ SZCZUKOWSKI – prof. nadzw. w Instytucie Filologii Polskiej i Kulturoznawstwa Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy. Artykuły, szkice, recenzje publikował m.in. w „Baroku”, „Pamiętniku Literackim”, „Litteraria Copernicana”. Autor książek: *Inspiracje augustyńskie w poezji polskiego baroku* (Bydgoszcz 2007), *Między odrzuceniem a zbawieniem. problematyka ciała w piśmiennictwie religijnym polskiego*

baroku (Bydgoszcz 2012), „Ćwiczcie się w nabożeństwie”. Studia o kazaniach Tomasza Młodzianowskiego (Bydgoszcz 2017).

MARTA ZAMBRZYCKA – dr, adiunkt w Katedrze Ukrainistyki na Wydziale Lingwistyki Stosowanej Uniwersytetu Warszawskiego. Autorka książki *Sacrum i profanum w prozie Walerija Szewczuka* (2015) oraz szeregu artykułów na temat twórczości tego autora. Zainteresowania naukowe: ciało jako metafora społeczno-polityczna w ukraińskiej sztuce i literaturze współczesnej. Adres e-mail: m.e.zambrzycka@uw.edu.pl.

INFORMACJE DLA AUTORÓW ROCZNIKA „LITERATUROZNAWSTWO”

Uprzejmie prosimy wszystkich Autorów o przestrzeganie następujących zasad przy przygotowywaniu tekstów:

- Objętość artykułu nie powinna przekraczać 1 arkusza wydawniczego (ok. 40000 znaków ze spacjami), zaś recenzji i pozostałych tekstów – 6 stron znormalizowanego maszynopisu (10800 znaków).
- Tekst artykułu powinien być znormalizowany w formacie A4; zapisany czcionką Times New Roman 12 p.; interlinię: 1,5 wiersza; marginesy: 25 mm; przypisy zapisane czcionką 10 p., umieszczone na dole strony.
- Przypisy należy sporządzać według następującego wzoru:
 - opis bibliograficzny druku zwanego:
 - np.: M. Bachtin, *Problemy poetyki Dostojewskiego*, Przeł. N. Modzelewska, Warszawa 1970, s. 104.
 - opis bibliograficzny artykułu zawartego w zbiorze prac danego autora:
 - np.: M. Głowiński, *O stylizacji*, [w:] tenże: *Style odbioru. Szkice o komunikacji literackiej*, Kraków 1977, s. 185–186.
 - opis bibliograficzny artykułu zawartego w tomie zbiorowym:
 - np.: J. Sławiński, *Odbiór i odbiorca w procesie historycznoliterackim*, [w:] S. Żółkiewski. M. Hopfinger (red.) *Publiczność literacka*, Wrocław 1982, s. 81.
 - opis bibliograficzny artykułu zawartego w czasopiśmie:
 - np.: N. Frye, *Konteksty wartościowania literatury*, przeł. M. Adamczyk, „Pamiętnik Literacki” 1985, z. 4, s. 236.
- Należy stosować polskojęzyczne formuły i skróty zastępujące poszczególne elementy opisu bibliograficznego: dz. cyt., tamże, tenże, też...

- W cudzysłowie należy zapisywać cytaty (nie wyodrębniać ich kursywą i nie zapisywać czcionką pomniejszoną), a także tytuły czasopism i konferencji.
- Sposoby wyróżnień w tekście należy ograniczać do niezbędnego minimum: *kursywa* – do tytułów książek, rozdziałów i artykułów, a także zwrotów obcojęzycznych wplecionych w tekst; **druk pogrubiony** – do podkreśleń.
- Do artykułu należy dołączyć krótkie streszczenie (5–8 wierszy) w języku polskim i angielskim oraz angielskie tłumaczenie tytułu artykułu, ponadto pięć haseł kluczowych określających zawartość artykułu oraz bibliografię, sporządzoną w układzie alfabetycznym, według następującego wzoru:
 - opis bibliograficzny druku zwartego:
np.: Bachtin M., *Problemy poetyki Dostojewskiego*, przeł. N. Modzelewska, Warszawa 1970.
 - opis bibliograficzny artykułu zawartego w zbiorze prac danego autora:
np.: Głowiński M., *O stylizacji*, [w:] tenże, *Style odbioru. Szkice o komunikacji literackiej*, Kraków 1977.
 - opis bibliograficzny artykułu zawartego w tomie zbiorowym:
np.: Sławiński J, *Odbiór i odbiorca w procesie historycznoliterackim*, [w:] S. Żółkiewski, M. Hopfinger (red.), *Publiczność literacka*, Wrocław 1982.
 - opis bibliograficzny artykułu zawartego w czasopiśmie:
np.: Frye N., *Konteksty wartościowania literatury*, przeł. M. Adamczyk, „Pamiętnik Literacki” 1985, z. 4.
- Bibliografia powinna zawierać prace, na które autor powołuje się w artykule.
- Teksty należy przysyłać zapisane na dyskietce/płyce CD (w programie Microsoft Word) oraz wydrukowane (w dwóch egzemplarzach).
- Do tekstu należy dołączyć następujące dane: imię i nazwisko autora, stopień i tytuł naukowy, miejsce pracy (katedra, instytut, uczelnia), adres do korespondencji, telefon, e-mail.
- Tekstów niezamówionych redakcja nie odsyła.

Narracje maładyczne

Opatrując dwunasty numer czasopisma „Literaturoznawstwo” tytułem *Narracje maładyczne*, włączamy się w aktualny nurt wieloaspektowych rozważań nad interdyscyplinarnym dyskursem poświęconym chorobie w jej szerokim (metaforycznym i dosłownym) rozumieniu. Pochylamy się nad dyskursem usytuowanym na przecięciu problematyki literaturoznawczej, medycznej, filozoficznej, egzystencjalnej, społecznej i antropologicznej, nawiązując każdorazowo do zagadnień diagnozujących stan współczesnej myśli kulturologicznej czy refleksji nad kondycją humanistyki jako nauki otwartej.



WYDAWNICTWO
AKADEMII HUMANISTYCZNO-EKONOMICZNEJ
W ŁODZI