

DOI: 10.31648/pl.5661

DOMINIKA KOTUŁA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4518-6374>

University of Warmia and Mazury in Olsztyn

e-mail: dominika.kotula@uwm.edu.pl

„Teraz, myślę, ale wcale nie”¹ *Zdrój* Barbary Klickiej jako narracja maladyzna

‘Now, I think, but actually not’ Barbara Klicka’s *Zdrój* as an Illness Narrative

Słowa kluczowe: doświadczenie choroby, ciało, narracja maladyzna, liminalność

Keywords: experience of illness, body, illness narrative, liminality

Abstract

This article presents Barbara Klicka’s novel *Zdrój* as an example of an illness narrative. The novel is discussed in the context of both other examples of the genre and the theoretical works devoted to the topic. The fact she is experiencing illness determines the protagonist’s existence and her perception of the world. It influences her emotions. As a hypersensitive individual, she is able to recognise the mechanisms of oppression embedded in the process of treatment, such as the objectification of patients. The narrator’s status is peculiar – she is not losing the battle with her illness, neither is she recovering. She is a “wounded storyteller,” remaining in a liminal state. Illness is one of the essential elements of the protagonist’s identity, and not simply the theme of her story but rather a condition without which the story would not exist.

Bohaterką i zarazem narratorką powieści Barbary Klickiej jest młoda kobieta z Warszawy, Kama. Po wyczerpującej chorobie nowotworowej zostaje wysłana na turnus rehabilitacyjny do Ciechocinka, znanej miejscowości sanatoryjnej. To decyzja ZUS-u – kobieta ma spędzić w sanatorium miesiąc, podczas którego będą ją „okładać okładami, masować, wieszać i gnieść” (Klicka 2019: 130). Już pierwsze słowa narratorki, analizującej wielkość i ciężar walizki, zapowiadają,

¹ Klicka 2019: 130.

że ciało będzie ważnym aktorem w jej opowieści. Kolejne – że będzie to ciało doświadczone chorobą, osłabione, obolałe, o ograniczonych możliwościach². Bohaterka widzi w nim źródło kłopotów, z powodu jego kruchości czuje się niezdolna do wykonywania prostych czynności i skazana na nieustanne szukanie pomocy u innych osób, często obcych³. Ci, z kolei, nie budzą w niej zaufania. Ten specyficzny przymus polegania na przypadkowych ludziach i godzenia się z ich często intruzywną obecnością staje się jednym z tematów książki, należącej do kategorii coraz chętniej analizowanych narracji maladczych⁴, poświęconych doświadczeniu choroby, szczególnie przewlekłej, somatycznej, wyniszczającej i determinującej przez to jednostkowe autobiografie, niekiedy określane autopatografiami⁵. Powieść Klickiej stanowi interesujące studium przypadku, w którym narratorka, skłonna do niejednoznaczności i niedopowiedzeń, ale również celnych, pozbawionych złudzeń, pozornie suchych obserwacji, opowiada o własnym ciele, uprzedmiotawianym podczas zabiegów medycznych, o mierzeniu się z cielesnością innych oraz o specyficznej słabości, która – zazwyczaj postrzegana jako stan chwilowy, związany z rekonwalescencją lub przełomem w chorobie – w jej przypadku okazuje się permanentna. Opresyjne realia ciechocińskiego ośrodka są tłem opowieści, której narratorka zadomowiona jest na „nocnej półkuli życia”⁶.

² Kama należy do grona „zranionych narratorów” (*the wounded storytellers*) – jest narratorką, która opisuje swoje życie naznaczone przewlekłą chorobą (zob. Frank 1995).

³ Obcy budzą w Kamie szczególny, podszyty niewiedzą lęk. W przypadku poszukiwania pomocy od bliskich, wybór strategii jest o wiele prostszy i bezpiecznie oczywisty: „zadzwoń do brata albo do wszystko jedno kogo, byleby miał samochód lub mięsień i trochę czasu, ktoś mi przywlecze ten bagaż na kwadrat, ja się uśmiechnę, trochę się z siebie ponabijam, że kaleka, postawię piwo albo kawę i będzie po sprawie” (Klicka 2019: 6).

⁴ Zróżnicowanym gatunkowo narracjom poświęconym chorobom towarzyszą dynamicznie rozwijające się badania nad doświadczeniem choroby w literaturze (Ładoń 2019; Boruszkowska 2016). Jak określiła to jedna z badaczek, w tego typu narracjach „choroba staje się nie tylko tematem opowiadania, lecz także jego warunkiem” (Okupnik 2018).

⁵ Iwona Boruszkowska definiuje terminy *patografia* i *autopatografia* następująco: „Patografię rozumiem najogólniej jako narracje o chorobie pisane z perspektywy osoby niedotkniętej bezpośrednio symptomami schorzenia – mam tu na myśli lekarskie studium przypadku, opisy osób towarzyszących choremu [...], skupione na chorobie, szpitalne reportaże itd. Autopatografia zaś w odróżnieniu od patografii to narracja tworzona przez człowieka chorego, pacjenta, swoista autobiografia chorego (w formie różnych egodokumentów tematyzujących chorobę – listy, dzienniki, pamiętniki itd.), subiektywna narracja autobiograficzna podmiotu defektywnego” (2016: 14). W kontekście cytowanych definicji powieść Klickiej nie wpisuje się w ramy opisywanych przez Boruszkowską odmian gatunku, natomiast bez wątplenia należy do narracji maladczych, zaś Kamę zdefiniować można jako defektywny podmiot.

⁶ „Choroba jest nocną półkulą życia” – pisała Susan Sontag – „naszym bardziej uciążliwym obywatelstwem. Od dnia narodzin każdy z nas posiada bowiem jakby dwa paszporty – przynależy zarówno do świata zdrowych, jak i do świata chorych. I choć wszyscy wolimy przyznawać się tylko

Już w scenie otwierającej książkę dostrzegalne stają się trudności, jakie bohaterce sprawiają kontakty z sanatoryjną społecznością. Kama rzeczowo charakteryzuje spotkaną na peronie przyszlą towarzyszkę:

Ma krótkie włosy, platynowe, jest starsza ode mnie o najwyżej kilka lat, ale wygląda, jakby była moją ciocią. To przez ten turkusowy żakiet, myślę. Przez turkusowy żakiet i takie ogólne serio, które od niej bije (Klicka 2019: 7).

Zagadnięta przez kobietę bohaterka stara się unikać spontanicznych reakcji. Z katalogu dostępnych zachowań starannie wybiera te najbardziej zachowawcze – nie bez istotnego powodu:

Uśmiecham się. Nigdy nie wiadomo, kiedy będę potrzebować czyjejs pomocy. Za mną jak zły dog waruje wielka walizka.

– Niestety nie wiem. Ale też muszę tam, że tak powiem, dotrzeć.

Uśmiecham się jeszcze raz na wszelki wypadek.

– Dlaczego „że tak powiem”? – pyta ta pani.

Myślę: czy istnieje odpowiedź na to pytanie, bo chyba raczej nie, po prostu tak mówię, że tak powiem, bo chciałabym wydać się miła i dowcipna już w pierwszym zdaniu. Że tak powiem, nawyk taki, językowy, nic więcej (tamże 2019: 7).

Słowa „nigdy nie wiadomo, kiedy będę potrzebować czyjejs pomocy” są wyrazem wiary w jedną ze szpitalno-sanatoryjnych zasad, których Kama jest pewna. Powtarzają się w książce wielokrotnie, stanowią swoisty refren towarzyszący międzyludzkim kontaktom bohaterki. Te zaś, w sanatorium oparte na sztywnych, nużących konwenansach i przemocowych mechanizmach, są dla niej na ogół męczące i niezrozumiałe, osaczające⁷. Godzi się na nie z rezygnacją, dokonując szybkich analiz i stara się sprostać wyzwaniom, wydając sobie samej polecenia: „Myślę: nie ucieknę. Myślę: nie wolno mi biegać. Myślę: co ja tam wiem, ona wie, a skoro wie, to wyciągnij tę rękę i ładnie się przedstaw”. Mimo wyuczonej spolegliwości i celnych spostrzeżeń Kama jest zbyt wycofana i wyobcowana, żeby sprawnie poruszać się w sanatoryjnym mikrokosmosie. Ten zaś opiera się na określonym systemie zależności i powiązań, a także swoistej hierarchii, co staje się widoczne tuż po przybyciu przez bohaterkę na miejsce:

do lepszego z tych światów, prędzej czy później, chociażby na krótko, musimy uznać również nasz związek i z tym drugim” (Sontag 1999: 7).

⁷ Kamie trudno jest pojąć powszechne wśród kuracjuszy przekonania i odczucia, takie jak głęboka i sygnalizowana niejednokrotnie niechęć do ludzi pochodzących z Warszawy. Wydają jej się nie tylko niezrozumiałe, lecz także trudne do wyobrażenia: „Myślę: nigdy w życiu nie wstydziałam się miasta. Jak można się wstydzić miasta? Co to jest wstyd za miasto?” (Klicka 2019: 10).

Z korytarzyka przechodzi się do pokoju. Ma pewnie ze dwadzieścia pięć metrów, chociaż nie mogę być pewna, bo zawsze miałam problemy z oszacowaniem. W pokoju trzy łóżka, trzy szafki nocne, dwa krzeselka. Przyjechałam ostatnia, więc nie mam wyboru – moje łóżko stoi pod telewizorem i brak krzeselka też został przyporządkowany do mnie. [...] Moje współlokatorki mocno się zakumplowały przez te trzy godziny swoich dwóch żyć poprzedzające mój przyjazd. Teraz są już szajką. Wchodzę, one obie w pozycjach półleżących znaczą swoje łóżka (tamże 2019: 14).

Dla neurotycznej narratorki relacje z pozostałymi kuracjuszkami stają się serią drobnych, ale wyczerpujących starć, z których rzadko udaje jej się wyjść bez szwanku – kolejne elementy jej życia, takie jak miejsce zamieszkania, bezdzietność, brak entuzjazmu wobec uzdrowiskowych rozrywek i rytuałów czy widocznych oznak religijności, budzą zainteresowanie, zazwyczaj przeradzające się we wrogość. Kama kolekcjonuje te sytuacje, czasem opisując je humorystycznie, często kontynuując potyczki w wyobraźni, w wymaginowanych dialogach⁸, jednak na ogół skutecznie izoluje się od współtowarzyszy, wybierając emigrację wewnętrzną. W jednej z rozmów z enigmatycznym Piotrem na pytanie dotyczące współlokaterek: – „Kama, dlaczego ty mówisz o nich, jakbyś wcale z nimi nie mieszkała?”, bohaterka odpowiada z przekonaniem: – „Bo nie mieszkam” (tamże 2019: 74). Wielokrotnie wspomina również o konieczności utrzymania dystansu, zbudowania „parkanu”, gwarantującego zachowanie pomiędzy nią a światem granic, które zbyt często stają się niewyraźne. O ile w przypadku apodyktycznych kuracjuszek i natrętnych kuracjuszy wystarczająca okazuje się psychiczna i emocjonalna izolacja – skłonności, której, jak pisała w eseju *O chorowaniu* Virginia Woolf, osoby przewlekle chore nie chcą ukrywać⁹, o tyle w zderzeniu z opresyjnymi instytucjonalnymi mechanizmami oraz z brutalnością

⁸ Tak jak po przegranej bitewce o otwieranie okna, o które prośba dziwi współlokatorki, jakby Kama „zażądała co najmniej, żeby któraś z nich uderzyła kapiem o podłogę i w ten sposób wydobyła z linoleum bijące źródółko”. Bohaterka milknie, ale myśli: „czas opuścić ten lokal, zrobić to tak, żeby to było znaczące, żeby im w pięty poszło, żeby wiedziały, jak bardzo jestem przeciwna kiszeniu się w pomieszczeniach bez tlenu, jak bezbrzeżnie gardzę osobami o innych niż ja preferencjach oddechowych. Żeby po moim wyjściu pomyślały, każda pod swoją ścianą, jak bardzo żałują, że nie wpuściły tu haustu październiczka, żeby każda z nich usłyszała myśl tej drugiej, zawstydzoną i pełną lęku przed stratą” (tamże 2019: 55–56).

⁹ Autorka *Pani Dalloway* zauważa również, że ludzka wspólnota potrzeb i lęków jest pozorna: „Wszystko to jest złudzeniem. Nie znamy własnych dusz, a co dopiero mówić o cudzych. Ludzie, wędrując swoją drogą, nie trzymają się za ręce. W każdym człowieku jest dziewicza puszcza, śnieżne pustkowie, bez jednego choćby ptasiego śladu. Idziemy samotnie i bardziej nam to odpowiada” (Woolf 2010: 35). Możliwość wypowiedzenia tych słów pisarka zawdzięcza zaś temu, że: „w chorobie, wyznajmy to (choroba bowiem jest wielkim konfesjonalem), pojawia się pewna dziecięca szczerłość, człowiek gotów różne rzeczy powiedzieć, wyrzucić z siebie prawdę, którą ostrożna przyzwoitość zdrowia chce ukryć” (tamże 2010: 34).

zabiegów wydaje się ona niewystarczającą bronią. Podczas gdy zrutyinizowane procedury, niekiedy absurdalne, kształtują codzienność i znacznie ograniczają wolność znajdującej się w sanatorium bohaterki¹⁰, zabiegi są bezpośrednią ingerencją w jej fizyczność.

Badania lekarskie są związane z odczuwaniem przejmującego bólu. W trakcie jednej z kontrolnych wizyt Kama traci władzę nad własnym ciałem, a mechaniczne czynności lekarki budzą w niej narastające poczucie depersonalizacji:

Ona staje za mną, każe mi robić skłony i skręty, kładzie mi rękę między łopatkami i ciśnie, ciśnie, aż czuje opór, to jest mój opór, chociaż to nie ja wydałam polecenie swojemu ciału. Myślę: niech się odsunie, niech stanie dwa metry dalej. Myślę: proszę. Kładę się na leżance, bo ona mówi, żebym się położyła na leżance. Najpierw na plecach. Unosi mi nogę, chociaż noga daje się unieść tylko troszeczkę, potem staje się nogą niezależną, oflagowuje się i wszczyna strajk okupacyjny, w sensie: że ani dół, ani góra, tak będzie, skurczona, podgięta, na mocy praw jakiejś obcej fizyki, wisiała w powietrzu (tamże 2019: 25).

Kama stara się zachować spokój, na polecenie lekarki opisując we wskazanych skalach natężenie bólu. Poczucie braku łączności z własnym ciałem znika, kiedy cierpienie staje się nie do wytrzymania. To samo dzieje się z pozorami opanowania, do których jednak narratorka próbuje jak najszybciej powrócić, omawiając z reprezentantką sanatoryjnej władzy swoją kartę zabiegową i detale leczenia. Po chwilowej utracie kontroli powraca wytrenowana uległość.

Postawa Kamy znacząco różni się od reakcji bohaterek wielu spośród narracji opowiadających o poważnej chorobie, pojawiającej się w pewnym momencie dojrzałego życia. Dla przykładu zarówno w autobiograficznym *Znikaniu* Izabeli Morskiej (Morska 2019), jak i w *Trzewiach świata* Eve Ensler (Ensler 2015) wyraźnie werbalizowane jest poczucie zaskoczenia, związane z nagłym pozbawieniem podmiotowości i fikcją decyzyjności, wstrząs wynikający ze zderzenia z obojętnością lub brakiem współczucia i empatii oraz nieznanymi wcześniej wymiarami instytucjonalnej opresji, czyli doświadczeniami wpisanymi w status pacjenta¹¹. Ensler wspomina o gwałtownym zetknięciu z upokorzeniem,

¹⁰ Niekończące się i wciąż przegrywane boje o przepustkę i możliwość wyjazdu wprawiają Kamę w stan narastającej paniki.

¹¹ Woolf, tłumacząc, dlaczego współczucie nigdy nie będzie dane chorym, pisze, że gdyby ludzie mieli „wziąć na siebie także i ten ciężar, by do własnych cierpień dodawać w wyobraźni cudze, przestano by wznosić budynki, drogi rozsypałyby się w piaszczyste gościńce, nastąpiłby koniec muzyki i malarstwa, [...] ludziom pozostałyby tylko cierpienie i rozpacz. A tak – zawsze znajdzie się jakaś rozrywka [...] – i tak, nie bez pewnego zażenowania, zrzucamy z siebie ten potężny wysiłek współczucia, do jakiego wzywają nas owe koszary bólu i dyscypliny, owe suche symbole smutku, i zostawiamy go na inną okazję” (Woolf 2010: 33).

do którego bohaterka Klickiej wydaje się przyzwyczajona – to jest z mechanizmem rutynowych kontroli medycznych, podczas których jednostka zostaje ograniczona do sprawiającego problemy ciała. Podczas gdy autorka *W trzewiach świata* pisze: „Zdążyłam już umrzeć z powodu upokorzenia i przerażenia, które zwały się teraz w jedno i przekształciły w mieszankę potu i mdłości” (Enslar 2015: 45), Kama, zaznajomiona z systemem, w którym „jedne ciała bezkarnie dotykają innych ciał, ale w drugą stronę to nie działa” (Klicka 2019: 72), żartobliwie określa bolesną rehabilitację mianem „serenady z trzasków i postękiwań” (tamże 2019: 36). Opowiadając swoją historię, narratorka *Zdroju* sięga po sarkazm, zachowuje dystans wobec własnych doświadczeń, zdaje się przyzwyczajona do bycia poddawana odbierającym godność zabiegom. Dystansuje się od ciała i z podobnej perspektywy zdaje się przyglądać również własnym emocjom, takim jak strach i rozdrażnienie – zaś lęk, nieustannie wyczuwalny w narracji, jest oswajany ciągłymi racjonalizacjami, neurotycznym humorem. Ten charakterystyczny humor bywa niekiedy mroczny, szczególnie kiedy pojawia się w odpowiedzi na przymusowe kontakty z panem Mariuszem, masażystą. Mężczyzna próbuje flirtować z Kamą, wykorzystując swoją pozycję i przekraczając granice jej intymności¹². Opowieść o ich spotkaniach narratorka zaczyna następująco:

Pan Mariusz i jego leżanka, myślę. Pan Mariusz i jego podwieszki. Wsuwam się w dres, dresik, tak się tu mówi, i biegnę po szarych dywanach do jego gabinetu na parterze. Biegnę, chociaż nie wolno mi biegać. Biegnę do mężczyzny, który będzie mnie teraz dotykał (tamże 2019: 37).

W tych słowa można byłoby dopatrywać się żartobliwego odbicia kokieteryjnych zachowań Marii Pawlikowskiej-Jasnorzewskiej, których poetce trudno było się wyzbyć na początku choroby i o których opowiadała w swoim dzienniku¹³. Jednakże kontakt Kamy z masażystą daleki jest od niefrasobliwości. Ze strony bohaterki charakteryzuje go raczej niechęć połączona z wynikającym ze zmęczenia cynizmem. „Pan to umie, a ja się do tego nadaję” – zauważa z rezygnacją, komentując wspomnianą wyżej „serenadę z trzasków”,

¹² Już w trakcie jednego z pierwszych spotkań padają pytania: „– A wie pani, pani Kamilko, że potrafię rozpiąć stanik jedną ręką? – pyta i rozpina mi stanik jedną ręką. – Czy pani mąż to potrafi? [...] – Miło?” (Klicka 2019: 36).

¹³ Kokieteryjna poetka, skoncentrowana na swojej aparycji nawet w trudnych wojennych warunkach szpitalnych, żaliła się w dzienniku, że badający ją lekarz nie odwzajemnił próby flirtu: „Żeby tak powiedział: ale ma pani płuca, jak miech kowalski! Albo: niby-chuchro, a co za siła wdechu! Albo: wypadków to pani miała dużo w życiu, ale one tylko panią wzmocniły” (Pawlikowska-Jasnorzewska 1994: 136).

w której staje się instrumentem – „niech mnie pan już weźmie do rąk i wyda mną dźwięki” (tamże 2019: 36).

Pan Mariusz nazywa bohaterkę „panią Kamilką” i próbuje nawiązać z nią bliższą relację. Kama dostrzega nie tylko nieprzystawalność jego zachowania do sytuacji, w której się znajdują, lecz także przede wszystkim nierówność ich pozycji. Mariusz ma władzę, jest jednym z dysponentów bólu. Dlatego bunt narratorki wobec zachowania mężczyzny pozostaje niewypowiedziany i, zagadnięta podczas jednego z ekwilibrystycznych zabiegów na podwieszkach, zgadza się pójść z nim na kawę. Swoją zgodę uzasadnia pytaniem: „Czy odmawia się dwudziestu groszy właścicielowi szarżującego pitbulteriera, trzymającemu w ręku kaganiec?” (tamże 2019: 38). Jednocześnie stara się pamiętać, że trzeba „przewidzieć wszystkie warianty ruchów w tej [...] grze” (tamże 2019: 68). Mimo prób osvajania sytuacji, intruzywność rehabilitanta budzi w niej narastający niepokój. W efekcie opisywana rzeczywistość ulega odrealnieniu, Kama zaczyna obawiać się utraty granic i obsesyjnie o niej rozmyślać:

Na spacer, po zabiegach. To jest grane w miejscowościach uzdrowiskowych – zabiegi i ruch na świeżym powietrzu, czyż nie? Poza tym, myślę, jeśli porządnie wyhoduję ten parkan między mną a nie mną, zmniejszę ryzyko, że nagle wyczerpie się zapas odległości, że na którejś podwieszce albo jakiejś nocy atomy jednej z osób, które mogą mnie tutaj bezkarnie dotykać, mimochodem splączą się z moimi. Jak długie włosy w tłoku (tamże 2019: 39).

Myśli prowadzą do paranoicznych, surrealistycznych reminiscencji:

Raz, myślę, dawno temu, zmieszałam się niechcący z inną kobietą. W tramwaju. Widziałam jej naszyjnik z wypełnionej żelistą substancją neonówki, wiedziałam, co zjadła na wczesne śniadanie, wiedziałam, w jaki sposób usuwa zbędne owłosienie spod pach w czasie porannego prysznica. Wystarczyło drobne otarcie (tamże 2019: 39).

Wspomnienia zaś skutkują poczuciem osaczenia:

Jak na niektórych obrazach, myślę, każdy ślad pędzla potrafi wniknąć w ślad pędzla tuż obok. Dlatego trzeba na spacer, dlatego trzeba oddalać się, myślę, oddalać. Zjeżdżam windą. Przyklejona do świetlówki guma do żucia rzuca cień na moje czoło i przez chwilę myślę: początek inwazji. Ale nie, wystarczy daszek z dłoni. Potem cień zostaje w windzie, a ja wysiadam i przez drzwi na ulicę (tamże 2019: 40).

Kamę zawodzą zmysły („chodnik się krzywi”), ale jednocześnie ich nadaktywność pomaga jej odzyskać przytomność i równowagę. Dźwięki, barwy, światło, skupienie na słowach¹⁴ i detalach otaczającego świata sprawiają, że rzeczywistość odzyskuje realność, która, nawet jeśli bywa przytłaczająca, pozwala bohaterce oderwać się od doznań mających „irracjonalne źródło”, na styku „somy i psyche”¹⁵. Pasywno-doznaniowy stosunek, łączący bohaterkę ze światem zewnętrznym, nie pozwala jej całkowicie odciąć się od tego źródła zmysłowych wrażeń.

Potencjalne powody obaw narratorki przed swoistą utratą integralności, jej eskapistycznych tendencji, zawężonych afektów oraz skłonności do niedomówień i tłumienia gwałtownych reakcji prawdopodobnie znajdują się w przeszłości. Część wyjaśnień staje się dostępna dzięki serii retrospektyw z dzieciństwa, po części spędzonego w szpitalu uzdrowiskowym. Po przyjeździe do sanatorium, pod wpływem kolejnych konfundujących wydarzeń, najczęściej związanych z doświadczeniem przymusu i infantylizacji, do bohaterki wracają wspomnienia scen z dziecięcego ośrodka, którego działanie opierało się na restrykcyjnych regułach, opresji i kontroli. W tymczasowym świecie Kamy i jej koleżanek nie było miejsca na jednostkowość czy przesadną ekspresję emocji, a dziewczynki – w różnym wieku, odizolowane od rodzin, samodzielnie tworzyły ich makiety. W reminiscencjach starsze, Kama i jej przyjaciółka Marta, mają po dwanaście lat i naprzemiennie pełnią role rodziców. W grupie obowiązuje hierarchia, której naruszenie skutkuje aktami agresji. Starsze dziewczynki są odpowiedzialne za pilnowanie porządku i w widoczny sposób internalizują przemocowe mechanizmy rządzące życiem w – momentami przypominającym zakład poprawczy – ośrodku. Nie pozwalają młodszym na „przejmowanie się”, szczególnie oczekiwaniem na dawno niewidzianych bliskich, kierując się rekonstruowanymi przez Kamę przesłankami:

Jak tak dalej pójdzie, wszystkie tu będą się tak przejmować, sypną nam się podstawy, runie nasza stabilizacja i zamiast niej będziemy mieć histerie i pocieranie nosów, jak w młodszych grupach. Nie wiem, czy znam słowo „stabilizacja”, ale tak właśnie uważam. Trzeba by ją jakoś do porządku, myśle. W końcu walczymy o spokój, o spokój dla wszystkich (tamże 2019: 29).

¹⁴ Serię obserwacji zamyka polisensoryczna fraza: „Wanilia, prosty jasny smak na koniec” (Klicka 2019: 40). Jak zauważyła Virginia Woolf, w chorobie „słowa wydzielają wonie i destylują smaki (Woolf 2010: 41).

¹⁵ O tego rodzaju stanach, podejmując próbę ich opisu i kategoryzacji, pisze w swojej książce Iwona Borszowska (2016: 14).

W przypadku dzieci proces dostosowywania się do panujących w sanatorium sztywnych zasad nie trwa długo, a jego rezultatem jest adaptacja – efekt znacznie trudniejszy do wypracowania w starszym wieku. Dziewczynka praktycznie recytuje prawdopodobnie niejednokrotnie słyszaną mantrę:

Bez spokoju nie ma zdrowia i na odwrót, rzecz jasna, dlatego najważniejsze jest, żeby za bardzo nie czekać i oduczać czekania tych, którzy jeszcze nie wiedzą, że to jest przeciw zdrowiu, przeciw jego najgłębszym podstawom, wbrew lekarzom i pielęgniarkom, które dzień w dzień wypruwają sobie tu dla nas żyły, które zaniedbują własne dzieci, żeby tu, z nami, spędzać noce i dni [...], wbrew woli świata jest tak łączyć od okna do drzwi, stękać i układać paluszki w pytajniki, wbrew wszystkiemu (tamże 2019: 30).

Małe pacjentki dyscyplinują się nawzajem, niejednokrotnie posuwając się do emocjonalnego okrucieństwa. Kama, przywołując kolejne kadry i wydarzenia, zdawkowo opisuje swój dziecięcy konflikt wewnętrzny – momenty pogodzenia z rzeczywistością i akceptacji panujących zasad są przeplatane próbami buntu, niemożnością sprostania poszczególnym oczekiwaniom, wreszcie – chwilami dezorientacji i zagubienia, wahania. Każda niesubordynacja spotyka się z karą, a kary na ogół są dotkliwe. Szczególnie brutalne wydają się akty psychicznej przemocy (jak zmuszanie dziewczynek do pisania poniżających listów do rodziców), jednak Kama, narratorka rozkochana w porównaniach i posługująca się niezwykle zmysłowym językiem, koncentruje się na sensualnych, fizycznych doznaniach towarzyszących opisywanym momentom:

Siostra Dorotka sunie teraz w naszym kierunku. [...] Jej uwaga, myślę, jest jak skorek: ruchliwa, wszędobylska, srebrna. [...] W tej chwili kładzie i zaciska palce na naszych karkach. Jakby ktoś nakłuwał mi szyję metalowym szpikulcem do ciasta, myślę. Nadziana na jej dotyk muszę się poruszać stopień po stopniu, w dół klatki schodowej, w ciemne. Mam schyloną głowę, kątem oka widzę kapcie Marty, które z mozołem pokonują kolejne schody. Jak tajemnicze żyjątko, myślę [...] (tamże 2019: 50).

Marta, sanatoryjna przyjaciółka, jest jedyną bliską Kamie postacią, pojawiającą się w retrospekcjach. Jej dotyk nie sprawia bólu ani dyskomfortu, Kama dzieli się z nią przemyśleniami i pierwszymi fascynacjami. Znajomość pozwala dziewczynkom na typowo adolescencyjne doświadczenia, rozmowy o zaurzyczeniach, wspólne tajemnice, szyfry i spiski. Naturalnie, ucieczka od choroby i koszarowej rzeczywistości jest niemożliwa, więc co bardziej odważne plany nie dochodzą do skutku, jednak Kama i Marta wspierają się, kiedy są zmuszone radzić sobie z konsekwencjami niepowodzeń.

W dorosłym życiu bohaterki nieoczywistym odpowiednikiem Marty jest Piotr, postać pojawiająca się w onirycznej scenerii pustego, mrocznego półpiętra pomiędzy częścią budynku zajmowaną przez kobiety i tą zamieszkiwaną przez mężczyzn. Piotr to fantomowa postać o niejasnej tożsamości – wydaje się odpowiedzią na zmęczenie Kamy foucaultiańskimi realiami ośrodka¹⁶ oraz na jej odgradzanie się od własnego ciała (a więc i ewentualnego pożądania), które stanowi próbę ochrony intymności przed inwazyjnymi ingerencjami z zewnątrz, jakimi dla nadwrażliwej bohaterki są kolejne przymusowe zabiegi. Narratorka spotyka Piotra pewnej nocy i rozpoczyna z nim zaczepną grę, w której dyskomfort łączy się z zainteresowaniem. Kiedy ich pierwsza rozmowa się kończy, mężczyzna odbiega „jak nocna jaszczurka” (tamże 2019: 60). Kolejne spotkania są coraz bardziej fantasmagoryczne – Piotr coraz mniej przypomina człowieka, bywa niemal bezcielesny, ukrywa się za kaloryferem, brakuje mu na przemian różnych kończyn, jest na zmianę uroczy, okrutny i obsesowy. Kamę konfundują jego trudne pytania, jednak odbiera jego agresywne zachowania jako reakcje na swoje pragnienie, które pozwala sobie wyjątkowo wyrazić¹⁷. Nietypowy rodzaj erotycznego napięcia pomiędzy bohaterami, nieco turpistyczny, sensualny i współgrający ze zmysłowym wymiarem otaczającej ich przestrzeni, jak również zagadkowe ciało mężczyzny wydają się elementami intertekstualnie nawiązującymi do powieści Leo Lipskiego *Piotruś*. Jej bohater również niejednokrotnie ukazuje się światu wyłącznie fragmentarycznie:

Ponieważ nie mogę całego ciała zasłonić, muszę to robić na raty. I tak albo tyłek się opala, albo nogi, albo piersi i profil, albo plecy. Nauczyłem się wielu akrobacyjnych pozycji. Nauczyłem się, jak wąż, zwijać u podnóża sedesu. Poczyliłem też wiele obserwacji (Lipski online).

Momentami zbliżony do znerwicowanego i schorowanego narratora *Piotrusia*, łączącego lirykę z naturalizmem i rozprawiającego o „postępującej tymczasowości”, „życiu na niby i tymczasowości, które tworzą magiczne koło” (Lipski online), Piotr jest jedyną możliwą w sanatoryjnej przestrzeni odpowiedzią na pragnienie Kamy. Narratorka *Zdroju* wydaje się bowiem, prawdopodobnie

¹⁶ Sanatorium niejednokrotnie przywodzi na myśli koncepcje Michela Foucaulta dotyczące opresyjnej władzy szpitali (por. Foucault 1999).

¹⁷ Piotr z powodu swojego niejasnego ontologicznego statusu nie może na nie odpowiedzieć. Kiedy bohaterka pojawia się przed nim z czytelną intencją („Jest go dzisiaj znacznie więcej, prawie całość. Prostuję nogę i odrobinę ją przysuwam do jego dłoni. Dziś też chcę cię na udzie, myślę”), ta niemożność manifestuje się fizycznie: „Przygląda mi się, unosi ręce bez dłoni i wykonuje nimi serię machnięć w powietrzu. No tak, to dziś sobie nie pogadamy, myślę. Zrezygnowany opuszcza ręce” (Klicka 209: 85, 87).

w wyniku swoich fragmentarycznie przedstawionych doświadczeń, zadomowiona w pewnej liminalnej niszy, pozostaje w stanie stałego zawieszenia, obcym większości ludzi, w tym innym spośród tymczasowych mieszkanek ośrodka, dla których pobyt w Ciechocinku jest na ogół oczywistym etapem w drodze do wyzdrowienia. Sanatorium z definicji niejako jest przestrzenią przejścia, jednak o ile pozostali jego mieszkańcy z entuzjazmem angażują się proces rekonwalescencji, o tyle Kamie zdaje się brakować takiej determinacji. Bohaterka jest zawieszona pomiędzy trudną, traumatyczną przeszłością, którą jest naznaczona i od której nie potrafi się emocjonalnie oderwać, a przyszłością, pozostającą w sferze fantazmatu – między innymi z uwagi na niechęć do przyjęcia czytelnej tożsamości.

Faza liminalna, w której wydaje się znajdować Kama, to pojęcie autorstwa Arnolda Van Gennepa. Francuski antropolog używał go na określenie środkowej części obrzędu przejścia – ta definicja pogłębiona została przez Victora Turnera, a następnie pojęcie zaczęto wykorzystywać w dyskursach literaturoznawczych jako narzędzie użyteczne interpretacyjnie, przydatne w trakcie analizowania tekstów opisujących specyficzny stan „pomiędzy”, naruszający obowiązujący porządek i zakłócający standardową transmisję sensu. Liminalność, poprzedzająca wykształcenie się kolejnej spójnej, jasno określonej tożsamości, jest potencjalnie niebezpieczna, ale również, dzięki dezintegracji poprzedzających ją modeli i destrukcji pozornie oczywistych granic, stanowi przestrzeń twórczości. Paradoksalnie, wkroczenie w nią jest sposobem na zyskanie pewnego rodzaju kontroli nad lękiem przed niewiadomym, niepoznawalnym (Cole 1985: 9–10). Pozostawanie w niej bywa cechą postaci unikających ostatecznych rozstrzygnięć, znajdujących się na marginesie, wąpiących, niechętnych dominującym modelom egzystencji, starających się uniknąć niepożądanego inicjacji (Elsbree 1991: 22–25).

Podczas gdy w poszczególnych narracjach maladycznych¹⁸ odnaleźć można każdy z trzech elementów opisywanego przez Van Gennepa rytuału – początkową izolację, fazę liminalną i finalną transformację, prowadzącą do przyjęcia nowej tożsamości (za przykład posłużyć mogą tu choćby cytowane wcześniej teksty Eve Ensler i Izabeli Morskiej, które w wyniku doświadczenia choroby ulegają zmieniającym ich tożsamość przemianom¹⁹), w przypadku bohaterki Klickiej, pełnej wahania, lęku i skrępowania, ale również nieoczywistej

¹⁸ Langdon Elsbree zauważył, że pomiędzy strukturą rytuału przejścia a strukturą narracyjną istnieje dostrzegalna homologia. Fazę liminalną uznał za szczególnie istotną w obydwu przypadkach (Elsbree 1991: 2).

¹⁹ Tego narracyjnego wzoru dopatrzeć się można również w książce Krystyny Kofty *Lewa, wspomnienie prawej* (Kofta 2003).

determinacji, mamy do czynienia z konsekwentną niezgodą na kolejne sprecyzowane role. Wynikające z niej wyobcowanie skutkuje pozostawaniem w sferze liminalności, co rozumieć można jako pewnego rodzaju akt buntu, deklarację, że żadna z oferowanych wersji tożsamości nie jest możliwa do zaakceptowania, a właściwa, być może, nie istnieje. Przestrzeń „pomiędzy” okazuje się tą, w której osobiste pragnienia, społeczne normy i wymagania krzyżują się i zderzają, czego rezultatem jest obecność nieoczywistego napięcia oraz, niekiedy, cierpienia – szczególnie w przypadku podmiotów osobnych, nieprzychylnych wobec dominujących wzorców.

W przypadku Kamy funkcjonowanie pomiędzy światem zdrowych a chorych okazuje się zatem permanentne – pobyt w sanatorium zdaje się intensyfikować ten stan, co znajduje swoje odzwierciedlenie w coraz większym odrealnieniu opisywanych przez nią wydarzeń. Surrealistyczna narracja mimochodem podkreśla irracjonalność działań wewnątrz instytucji. Powieść staje się zmysłowym zapisem doświadczeń ciała, jego bezbronności, ale i pragnień, odczuwania bolesnego braku, paradoksalnego stanu trudnego do opisanego przy użyciu powszechnie rozpoznawalnych kategorii. Jak zauważyła Monika Ładoń, „pisanie choroby, pisanie o chorobie nigdy się nie kończy i nie pozwala maladyzycznej opowieści zastygnąć w jednoznacznych odczytaniach” (Ładoń 2019: 28). W przeciwieństwie do niektórych maladyzycznych narracji *Zdrój* nie jest historią zdrowienia – nie jest też historią przegrywania z chorobą. Jest historią trwania w niej i jako taka ma ogromny interpretacyjny potencjał. Zamykające powieść słowa: „Teraz, myślę, ale wcale nie” (Klicka 2019: 130) odczytać można jako swoistą deklarację. Narratorka do ostatniej chwili stopniuje napięcie i zwodzi czytelników, sugerując zamiar wykonania stanowczego gestu, podjęcia decyzji. Finalnie jednak rezygnuje z nadarzającej się okazji i pozostaje w nierozstrzygalnej, transgresyjnej przestrzeni.

Zdrój wpisuje się w bogatą tradycję literatury poświęconej chorobie, wzbogacając ją o nowe perspektywy i wątki. Doświadczenie pobytu w sanatorium – opisywane wielokrotnie przez autorów, takich jak Bruno Schulz, Milan Kundera, Max Blecher czy Thomas Mann, tym razem analizowane jest przez bohaterkę kobiecą. Sensualność deskrypcji i skupienie na detalach, sprawiające niejednokrotnie, że opisywane przedmioty wybijają się na egzystencjalną niezależność, jak również uważna obserwacja reakcji własnego ciała, ostrożne podglądanie innych oraz poczucie wyobcowania łączą powieść Klickiej z autobiograficznymi zapiskami Mirona Białoszewskiego, zebranymi w książkach *Konstancin* i *Zawał*. To one wydają się prezentować model wrażliwości najbliższy omawianej powieści. Przywoływany wcześniej esej Virginii Woolf, poświęcony

osobności chorych, opisujący ich postrzeganie rzeczywistości, pełen nieoczywistego humoru, prezentuje szereg konstatacji, które w *Zdroju* – w sposób mniej może bezpośredni – również są obecne. Powieść Klickiej jednakże, ten specyficzny zapis świadomości narratorki, charakteryzujący się oryginalnym spłotem zmysłowości i oniryzmu, stanowi głos wyrazisty i jednostkowy. To studium samotności i lęku, kolekcja niejednoznacznych komentarzy i złożony, niepokojący obraz relacji z rzeczywistością, w dużej mierze ukształtowanej przez doświadczenie przewlekłej choroby i bólu trudnego do opisanego w lekarskich skalach.

Bibliografia

Źródła

Klicka Barbara (2019), *Zdrój*, Warszawa.

Opracowania

Boruszkowska Iwona (2016), *Defekty. Literackie auto/pato/grafie – szkice*, Kraków.

Cole Susan L. (1985), *The Absent One: Mourning Ritual, Tragedy, and the Performance of Ambivalence*, Pennsylvania.

Elsbree Langdon (1991), *Ritual Passages and Narrative Structures*, New York.

Enslers Eve (2015), *W trzewiach świata. Wspomnienia Eve Enslers*, przeł. Maria Zawadzka, Warszawa.

Foucault Michel (1999), *Narodziny kliniki*, przeł. Paweł Pieniążek, Warszawa.

Frank Arthur W. (1995), *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics*, Chicago.

Ładoń Monika (2019), *Choroba jako literatura. Studia maładyczne*, Katowice.

Morska Izabela (2019), *Znikanie*, Kraków.

Okupnik Małgorzata (2018), *W niewoli ciała. Doświadczenie utraty zdrowia i jego reprezentacje*, Kraków.

Pawlikowska-Jasnorzevska Maria (1994), *Wojnę szatan spłodził. Zapiski 1939–1945*, Warszawa.

Sontag Susan (1999), *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. Jarosław Anders, Warszawa.

Woolf Virginia (2010), *O chorowaniu*, przeł. Magdalena Heydel, Wołowiec.

Źródła internetowe

Lipski Leo (1968), *Piotruś*, <https://wolnelektury.pl/katalog/lektura/lipski-piotrus.html> [dostęp: 12.03.2010].