

Edyta Żyrek-Horodyska

Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

ORCID: 0000-0002-7276-1736

O autopatograficznym wymiarze *Zapisków szpitalnych* Ryszarda Kapuścińskiego

On the Autopathographic Dimension of Ryszard Kapuściński's *Hospital Notes*

Abstract: The article aims to discuss the poetics of Ryszard Kapuściński's *Hospital Notes*. These short notes can be situated in the context of autopathographic maladic discourse as they present not only the somatic aspects of pain, but also the emotions and effects associated with the suffering body. Moreover, because of their complex structure these texts can be treated as a manifestation of a "blurred genre" called hypomneumata. The research has shown that *Hospital Notes*, written just before the reporter's death, are an important appendix to Kapuściński's legacy.

Key words: Ryszard Kapuściński, Hospital Notes, autopathography, hypomneumata, maladic discourse

Słowa kluczowe: Ryszard Kapuściński, Zapiski szpitalne, autopatografia, hypomneumata, dyskurs maładyczny

Reprezentacje doświadczenia chorobowego są motywem często powracającym w późnej twórczości Ryszarda Kapuścińskiego. Wiele przejmujących opisów walki z fizycznym cierpieniem znajdujemy na kartach VI tomu *Lapidariów*, świadectwa niemocy pojawiają się także w reportażach tego autora, a bodaj najbardziej wyrazistą realizację znaleźć można na kartach jego tomiku poetyckiego pt. *Prawa natury* (2006). Osobliwym zapisem zmagania z odbierającą sprawczość chorobą są *Zapiski szpitalne* reportera – krótkie, pisane tuż przed śmiercią notatki o hybrydycznej, migawkowej strukturze, tworzone z diarystyczną dyscypliną bez literackiej finezji i artystycznego sznytu, stanowiących dominantę reporterskich i literackich form twórczej aktywności tego autora.

Miniaturowe *Zapiski szpitalne* sytuowały się dotąd na marginesie rozważań literaturoznawców i medioznawców, nie doczekawszy się należytej

im naukowej refleksji. Fakt ten dziwić może o tyle, o ile stanowią one przecież swoiste *continuum* twórczej aktywności reportera, który nawet na łożu śmierci pozostawał przenikliwym dokumentalistą rzeczywistości. Zwróciła na to uwagę Beata Nowacka, pisząc, że Kapuściński „kilkanaście lat przed śmiercią wyznał w jednym z wywiadów: «Do końca życia będę reporterem» i ostatnie zapiski są przejmującym świadectwem tego, jak z owej obietnicy się wywiązywał”¹. W stanie kryzysu dziennikarz zmienił jednak sposób wyrażania myśli: koherentną, reportażową narrację zastąpił bliższą *Lapidariom* formą określaną jako hypomneumata, składającą się ze „strzępków (notatek) i drobin znaczących (tekstów, egzystencji), które przemawiają do wyobraźni, apelują do uwagi i dają do myślenia”².

Niniejszy szkic ma na celu omówienie poetyki *Zapisków szpitalnych* oraz usytuowanie ich w kontekście autopatograficznego dyskursu maladycznego. Przedsięwzięcie to – co pragnę podkreślić już na wstępie – może się wydać w pewnym stopniu ryzykowne. Biorąc pod uwagę fakt genologicznej niestabilności analizowanych tu tekstów, zrekonstruowanie możliwie spójnej poetyki rządzącej tak wewnętrznie zróżnicowanymi zapiskami, połączonymi *de facto* li tylko tematem wyniszczającej ciało reportera choroby i *quasi*-dziennikową strukturą, okazuje się nie lada wyzwaniem. Dlatego należałoby raczej przyjąć założenie, iż maladyczne notatki Kapuścińskiego dają się interpretować jako przejaw opisanej przez Stanisława Balbusa „zagłady gatunków”³, w świetle której poszczególne publikacje nie muszą realizować „określonych paradygmatów w gatunkach, apriorycznych wobec nich i «danych z góry»”⁴. Funkcjonują raczej „jako dostępny potencjalnie każdemu zasób form tradycji literackiej, form reprezentowanych na ogół przez określone – tj. charakterystyczne – tekstowe reprezentacje”⁵.

Wobec dyskursu (auto)patograficznego

We współczesnej zmediatyzowanej kulturze tabuizacja chorobowego doświadczenia permanentnie zderza się z voyeurystyczną potrzebą epatowania cierpieniem⁶. Mimo że esencja maladycznych kryzysów wymyka się

¹ B. Nowacka, *Horyzonty Ryszarda Kapuścińskiego*, w: *Proza polska XX wieku. Przeglądy i interpretacje*, red. E. Dutka, M. Tomczok, t. 2, Katowice 2012, s. 79.

² M. Jaworska-Witkowska, *Autorytety „podejrzone” w wyobraźni zbiorowej i ich fantazmatyczne przedłużenie w egzystencji (hypomneumata)*, „Er(r)go. Teoria – Literatura – Kultura” 2013, nr 1, s. 75.

³ W takim kontekście rozważa poetykę notek bólowych Aleksandra Wata Michalina Kmiecik. Wydaje się, że kontekst ten jest równie adekwatny dla badania omawianych tu tekstów Kapuścińskiego; por. M. Kmiecik, *Engramy ciała: poetyka notek bólowych zachowanych w archiwum Aleksandra Wata*, „Forum Poetyki” 2020, nr 21.

⁴ S. Balbus, *Zagłada gatunków*, „Teksty Drugie” 1999, nr 6, s. 33.

⁵ Tamże.

⁶ Por. M. Szubert, *Chorowanie na ekranie. Casus onkocelbrytów*, „Kultura Popularna” 2019, nr 2.

językowi i jako taka pozostaje w znacznym stopniu w sferze niewyraźnego, nie niweluje w człowieku potrzeby odczytania retoryki bólu i wyartykułowania choroby poprzez słowo. Owe intymne jej tekstualizacje Iwona Boruszkowska określa mianem autopatografii. W ten sposób badaczka definiuje narracje o charakterze autobiograficznym, eksponujące doświadczenie choroby w jej wymiarze indywidualnym i społecznym⁷. Publikacje te nie ograniczają się wyłącznie do opisywania somatycznych aspektów cierpienia, lecz traktują także o związanych z nim emocjach i afektach, koncentrują się wokół miejsc, w których choroba jest doświadczana (szpitale, domy opieki, *etc.*), dokumentują historie chorób. Jak podkreśla Boruszkowska,

autopatografia [...], w odróżnieniu od patografii, to narracja tworzona przez człowieka chorego, pacjenta, swoista autobiografia chorego (w formie różnych egodokumentów tematyzujących chorobę – listów, dzienników, pamiętników itd.), subiektywna narracja autobiograficzna o chorobie⁸.

Tego rodzaju teksty sytuują się obok tworzonych przez medyków oficjalnych narracji klinicznych, stanowiąc tym samym formę przywracania głosu pacjentowi, chcącemu własnym językiem opowiedzieć swoją historię.

Dociekając przyczyn tworzenia osobistych narracji chorobowych, Hanna Serkowska akcentuje „terapeutyczno-pielęgniacyjną rolę pisma, będącego często jedyną dostępną choremu formą wyrazu i mobilizującego do działania w procesie organizacji dnia”⁹. Zdaniem badaczki „opowieść o chorowaniu stanowi wyraz doświadczenia zmiany, które niesie poważna choroba odbierająca możliwość życia tak jak wcześniej, wprowadzająca chaos i niepokój. Zmienia się sytuacja chorego w świecie i jego relacje z otoczeniem”¹⁰. Środki masowego przekazu dodatkowo sprzyjają upowszechnianiu piśmienności chorobowej. W pojawiających się dziś często w mediasferze egodokumentach (blogi, konta w mediach społecznościowych, drukowane kancerografie, *etc.*) dostrzec można realizację tkwiącej w pacjencie potrzeby skonfrontowania się z niedogodnościami chorowania. Wiele z tego rodzaju przekazów – jak twierdzi Anne Hunsaker Hawkins – zbliża się nawet w swym kształcie do opowieści przygodowych, których bohater stara się wyjść cało z czyhających na niego opresji¹¹. Historie te przyjmować jednak mogą postać nie tylko dyskursywną, ale także urywaną, brulionową, niespójną, przypominającą w swym kształcie antyczne hypomneumata. Warto dodać, że w starożytności była to forma służąca

określonej praktyce pedagogicznej, bliska w swojej formule stoickim ćwiczeniom. Ich celem – przypomina Bartosz Dąbrowski – zdaje się kształtowanie pewnej dyspozycji w obliczu polityczno-historycznych katastrof i samego przemijania¹².

⁷ Por. I. Boruszkowska, *Autopatografia*, „Autobiografia. Literatura. Kultura. Media” 2016, nr 2, s. 128.

⁸ Tamże, s. 125.

⁹ H. Serkowska, *Mapowanie narracji maladycznych*, „Teksty Drugie” 2021, nr 1, s. 174.

¹⁰ Tamże.

¹¹ A. H. Hawkins, *Reconstructing Illness. Studies in Pathography*, West Lafayette 1993 s. 17.

¹² B. Dąbrowski, *Dziennik jako forma życia. Zapiski Józefa Hena. Genezy, Genealogie, Archiwa*, „Załącznik Kulturoznawczy” 2022, nr 9, s. 238.

Zastanawiając się nad tym, w jaki sposób współcześni artyści przedstawiają ciężący im stan chorobowy, Bernadetta Darska stawia hipotezę, iż „ich umiejętność opisywania światów wyobrażonych wpływa prawdopodobnie również na większą wrażliwość w opisie własnych doświadczeń”¹³. Doskonale obrazują to zapiski m.in. Jerzego Pilcha, Marii Pawlikowskiej-Jasnorzewskiej, Haliny Poświatowskiej czy Krystyny Kofty. Pojawia się zatem pytanie, czy właściwa literatom maladyczna introspekcja towarzyszy także dziennikarzom i reporterom, którzy zdecydowanie częściej niż artyści słowa zwracają się w swej praktyce twórczej w kierunku rzeczywistości zewnętrznej, bohaterami tekstów czyniąc chorujących (*casus* książki *Głodne. Reportaż o (nie)jedzeniu* Klaudii Stabach) czy medyków (np. *Agonia* Pawła Kapusty). Zauważyć można, iż sposobami radzenia sobie reporterów z psychicznym lub fizycznym cierpieniem staje się często ucieczka w autobiografizowaną fikcję (np. *Śmierć pięknych saren* Oty Pavla), tworzenie eseistyki (np. *Rok magicznego myślenia* Joan Didion) czy autobiograficznych poradników pokazujących, w jaki sposób przełamywać biologiczne ograniczenia (*Rak i dziewczyna. Jak ułożyłam sobie życie z nowotworem* Jagny Kaczanowskiej, *Najsłodszy* Michała Figurskiego). Ekspansja zwłaszcza tych ostatnich publikacji wpisuje się obecnie w szerszy trend kulturowy zasadzający się na przekonaniu, iż – jak trafnie konstatuje Mateusz Szubert – „choroba to nie wstyd, wstydem jest jej ukrywanie”¹⁴. Motywowani takim przeświadczeniem ludzie mediów często podejmują się w swych autopatografiach misji „oswajania społeczeństwa z chorobą [...], narażając się jednocześnie na zarzut wykorzystywania choroby do celów komercyjnych”¹⁵.

Geneza Zapisków szpitalnych

W roku 2008, niedługo po śmierci Kapuścińskiego, nakładem Wydawnictwa Literackiego ukazała się objętościowo niepozorna, choć łącząca w sobie głosy aż trojga autorów, książka¹⁶, będąca swego rodzaju domknięciem rozpisanej na wiele głosów (auto)biografii reportera. Wspomniany tom współtworzą: sygnowany nazwiskiem Jarosława Mikołajewskiego szkic *Sentymentalny portret Ryszarda Kapuścińskiego*, omawiane tu *Zapiski szpitalne* oraz list napisany w lipcu 2008 r. przez żonę autora *Cesarza* – Alicję. Ze względu na zderzenie kilku punktów oglądu tom ten odczytywać można jednocześnie jako patografię (tj. opis choroby tworzony z perspektywy osoby, która nie została bezpośrednio nią dotknięta) oraz autopatografię – subiektywną relację chorobową Kapuścińskiego.

Mikołajewski poznał twórcę *Hebanu* zaledwie na kilka lat przed jego śmiercią, zapamiętując go jako człowieka niespełna siedemdziesięcioletniego,

¹³ B. Darska, *Choroba twórcy jako źródło pamięci i zapomnienia. Na wybranych przykładach*, „Tematy i Konteksty” 2018, nr 8, s. 129.

¹⁴ M. Szubert, dz. cyt., s. 103.

¹⁵ Tamże.

¹⁶ Por. J. Mikołajewski, *Sentymentalny portret Ryszarda Kapuścińskiego*, Kraków 2008.

cierpiącego na serce, zmagającego się z depresją, stanem zapalnym biodra, miażdżycą tętnic. Jak kilkakrotnie podkreśla Mikołajewski, problemy te silnie ograniczały reporterowi możliwość pisania:

Przez serce nie mógł uporać się z bólem, ból nie pozwalał mu pisać – to wpędzało go w smutek, którego wyraźne ślady tkwią w ostatnich jego zapiskach i wierszach¹⁷.

Najgorsze jednak było to, że ból nie pozwalał mu pisać. Od kiedy stan biodra się zaostrzył, czyli od zakończenia *Podróży z Herodotem*, nie napisał ani jednego dłuższego tekstu¹⁸.

Tworząc tytułowy *Sentymentalny portret...*, Mikołajewski ma zatem przed oczyma schorowanego, starzejącego się reportera – dalece różniącego się od wizerunku wytrwałego, aktywnego podróżnika, który autor *Hebanu* kreował w swych reportażach. Mikołajewski wspomina:

Przeglądam się zdjęciom Ryśka z młodości, lub nawet z lat siedemdziesiątych, chętnie umieszczanych na okładkach zagranicznych wydań – twardy facet, trochę zawadiacki, w wianuszkach krótko ostrzyżonych włosów. Patrzy z tych fotografii człowiek, którego nie znam. To nie mój Kapuściński. Ten mój nie jest twardzielem. Ma ufną, a nawet dziecięcą, choć lekko zwiotczałą twarz. Jego oczy, spoglądające spod ostro złamanej linii brwi, są żywe od środka, lecz ich barwa wyblakła. Włosy odstają z бакów i skroni. Usta są matowe, krok niepewny, sztywny. Na dolnej wardze ma siny krwiak¹⁹.

Wypowiedzi Mikołajewskiego stanowią istotny kontekst dla przedrukowanych mniej więcej w środku omawianego tu tomu *Zapisków szpitalnych*. Autor *Terremoto* wspomina, że notatki te, spisywane przez Kapuścińskiego na bieżąco w trakcie jego ostatniego pobytu w szpitalu Akademii Medycznej przy ul. Banacha w Warszawie od sylwestra 2006 r. do 14 stycznia 2007 r., otrzymał od Alicji Kapuścińskiej 30 grudnia 2007 r., a zatem niespełna rok po śmierci dziennikarza. Mikołajewski skrupulatnie opisuje przy tym okoliczności i emocje towarzyszące mu w momencie zetknięcia się z ostatnimi pozostawionymi przez twórcę *Cesarza* słowami:

Dostałem piętnaście kartek bloczku z nadrukiem „V-PEN ETROMYCIN AMORION Orion”. Oto one, w całej swojej kruchości. Redagować je, znaczyłoby tyle, co stawiać Ryśka w tej jego pizamie na nogi i kazać mu maszerować z woreczkiem pełnym żółci po placu Defilad²⁰.

Hypomneumatyczny wymiar notatek jako tworzonych po to, „by je mieć pod ręką”²¹, ujawnia się już w wyborze jako ich nośnika przypadkowego bloczku kartek. Mikołajewski – co niezwykle istotne – dołącza do tomu skany rękopisów trzech spośród piętnastu otrzymanych notatek: datowanej na noc sylwestrową 2006/2007 oraz na 3 i 4 stycznia 2007 r. Zabieg to ze wszech miar uzasadniony. Wydawać się bowiem może, że w przypadku intymnych zapisków chorobowych danego autora, będących w aspekcie treściowym i materialnym

¹⁷ Tamże, s. 24.

¹⁸ Tamże, s. 22.

¹⁹ Tamże, s. 19.

²⁰ Tamże, s. 39.

²¹ S. Wróbel, *Co to jest dziennik? Wstęp do lektury dzienników Witolda Gombrowicza*, „Pamiętnik Literacki” 2017, nr 1, s. 6.

najgłębszą formą „sobąpisania”²², kwestią zasługującą na analizę jest nie tylko strona merytoryczna przekazów, ale także ich warstwa graficzna i składające się na nią: charakter pisma, błędy, wykreślenia i podkreślenia niektórych wyrazów czy zdań.

O poetyce *Zapisków szpitalnych*

Przedmiotem analizy czynię piętnaście zapisków Ryszarda Kapuścińskiego, powstałych w trakcie pobytu reportera w szpitalu, które za Michaliną Kmiecik określić można mianem „notek bólowych”²³. Najstarsza z nich datowana jest na „noc sylwestrową z 2006/2007”, czternaście kolejnych opatrzonych zostało już konkretnymi datami od 1 do 14 stycznia 2007 r.²⁴. Koncepcja intymnego dziennika spójnie łączy się tu z zapiskami o lapidarnym charakterze. Jak pisze Kmiecik, forma notatek bólowych – jako „efemeryczna i przygodna”²⁵ – jest intymnym zapisem somatycznego doświadczenia:

„Ja” ujawnia się w niej jako „odmiana pojedynczego miejsca, sfałdowanie lub gra” – opowiada bowiem w formie najintymniejszej (osobistego dziennika nieprzeznaczonego do druku) o nieprzekazywalnym i niepodzielnym bólu, jaki przeżywa. Jednocześnie swój przypadek opisuje niejako „z zewnątrz” – jako przypadek, *casus* właśnie – przesycając swoją narrację terminami medycznymi (nazwami leków, wyliczeniem dawek)²⁶.

Uwagę zwraca wyjątkowa skrupulatność, z jaką Kapuściński prowadzi swój chorobowy mikrodziennik. Regularnie pojawiające się w nim zapiski świadczyć mogą o wadze, jaką reporter przywiązywał do dokumentowania szpitalnych doświadczeń. Jak zauważa Paweł Rodak,

Dziennik pozwala wprowadzać porządek w chaos rozproszonych aktów egzystencji. Często służy także organizowaniu dnia czy tygodnia zajęć. Może również stawać się narzędziem autodyscypliny, która swą siłę czerpie z uzewnętrzniania się i utrwalenia na piśmie postanowień i zadań do wykonania²⁷.

Omawiany tu tekst jest szczególnie interesujący ze względu na mnogość perspektyw, z jakich ich autor spogląda na chorobę zarówno w jej wymiarze klinicznym (objawy i doświadczenia bólowe), jak też społecznym (sytuacja szpitalnego pacjenta w relacjach z odwiedzającymi go przyjaciółmi, lekarzami, innymi pacjentami). *Zapiski szpitalne* przyjmują formę krótkich, lakonicznych notatek o niespójnej konstrukcji, wymykającej się ramom narracji dyskursywnej. To bez wątpienia teksty dalece odmienne od artystycznej

²² W ten sposób termin *écriture de soi* tłumaczył Michał Paweł Markowski; por. M. Foucault, *Sobąpisanie*, przeł. M. P. Markowski, w: tegoż, *Powiedziane, napisane. Szaleństwo i literatura*, wybór i oprac. T. Komendant, Warszawa 1999.

²³ Por. M. Kmiecik, dz. cyt.

²⁴ Por. R. Kapuściński, *Zapiski szpitalne*, w: J. Mikołajewski, dz. cyt., s. 40–57.

²⁵ M. Kmiecik, dz. cyt., s. 119.

²⁶ Tamże.

²⁷ P. Rodak, *Miedzy zapisem a literaturą. Dziennik polskiego pisarza w XX wieku (Żeromski, Nałkowska, Dąbrowska, Gombrowicz, Herling-Grudziński)*, Warszawa 2011, s. 54.

prozy reportażowej tego autora, kontemplującej detal i zachwycającej mnogością panoramicznych ujęć. O ile pierwsze otwierające *Zapiski...* wpisy mają charakter obszerniejszy, kilkuwatkowy, o tyle ostatnie – datowane na 12, 13 i 14 stycznia – liczą zaledwie kilka linijek, co świadczyć może o pogarszającym się samopoczuciu reportera. Dodatkowo w warstwie tekstowej stan ten uwypuklony został – jak trafnie zauważa Mikołajewski – poprzez podlegające istotnym modyfikacjom pismo: „Zmiany charakteru pisma – konstatuje poeta – świadczą o zmiennym samopoczuciu. O wycieńczeniu – kilkanaście słów niezapisanych jego ręką, podyktowanych Alicji”²⁸.

Kapuściński wypracował pewne zasady werbalizacji doświadczenia maladycznego, mimo że trudno mówić w przypadku tego tekstu o jednym nadrzędnym schemacie, któremu podporządkowane byłyby wszystkie zapisy. Interesujący trop interpretacyjny, rzucający światło na możliwość ich odczytania, znajdujemy w VI tomie *Lapidariów*:

W swojej książce *Szaleństwo i literatura* Michael Foucault pisze o hypomneumatych. Hypomneumata, w sensie technicznym, to księgi rachunkowe, rejestry publiczne, zapisy prywatne służące do utrwalania rzeczy ulotnych... Zapisywano w nich cytaty, fragmenty dzieł, przykłady i opisy zdarzeń, których było się świadkiem lub o których czytano, refleksje i przemyślenia, jakie usłyszano lub właśnie przyszły komuś do głowy²⁹.

Hypomneumata obejmują notatki z przeczytanych lektur, jak również osobiste, przelewane na papier refleksje. Rafał Księżyk dostrzega w nich „bardzo nowoczesną praktykę brikolażu niejednorodnych elementów”³⁰, które – zgodnie z intencją Foucaulta – powinny pełnić nie tyle funkcję mnemoniczną, ile służyć jako „istotne narzędzie w upodmiotowieniu wypowiedzi”³¹. Zapisywanie myśli w ten sposób staje się formą budowania tożsamości autora, konstruowania jej z okruszków codzienności: lektur, widoków, rozmów czy wrażeń. Biorąc pod uwagę fakt, iż choroba wzbudza u Kapuścińskiego jako pacjenta poczucie wewnętrznej dezintegracji, brikolazowa formuła jawi się jako w pełni adekwatna do zmapowania kondycji piszącego.

Choć odręczne zapisy Kapuścińskiego pozostają zasadniczo możliwe do odszyfrowania, ich fragmenty napisane zostały pismem dość niewyraźnym, z licznymi poprawkami i skreśleniami, stanowiącymi świadectwo przebiegu procesu twórczego. Niektóre leksemy Kapuściński skreśla, by obok zapisać je raz jeszcze, w sposób zdecydowanie bardziej czytelny. Zmienia poszczególne litery, a nawet datę (3 stycznia początkowo autor zapisał jako 5 stycznia, błąd ten jednak skorygował). Reporter preferuje konstrukcje oparte na równoważnikach zdania, a także krótkie, zapisywane od myślników frazy, stanowiące kompozycyjną dominantę omawianych tu notatek. Ich obecność w tekście wskazuje na ekspresywną oszczędność, lakoniczność, patronujące autorowi

²⁸ J. Mikołajewski, dz. cyt., s. 39.

²⁹ R. Kapuściński, *Lapidarium VI*, Warszawa 2007, s. 67.

³⁰ R. Księżyk, *Wywracanie kultury. O dandysach, hipsterach i mutantach*, Wołowiec 2018, s. 59.

³¹ M. Foucault, dz. cyt., s. 307.

dążenie do skrótowości (tak dalece odmienne od kwiecistego stylu znanego z prozy reportażowej Kapuścińskiego), np.:

- oglądana z okna salki nr 605 szpitala Ak. Med. przy Banacha w Warszawie.
- wieczór spędzam samotnie³²

Sukcesy dnia:

- ustąpił mi absmak, nudności, zupełny brak apetytu i pragnienia,
- ustąpiło swędzenie skóry na całym ciele³³

– Chwile zwątpienia.

Odsuwaj je na ile można [...].

– Przyływ optymizmu: Julita, Havel, Dominik.

– Była Dorotka, jutro ma przyjść Agnieszka³⁴.

Wydawać się może, iż umęczone cierpieniem ciało znajduje sposób wyrazu w pokawałkowanej, nieliniarnej tkance tekstu. Ta urywana formuła wpisuje się w bliską temu autorowi estetykę fragmentu, o której tak pisał na kartach VI części *Lapidariów*: „Fragment? W jakimś sensie wszystko jest fragmentem. Przecież rzadko prowadzimy jeden wątek myśli nieprzerwanie, bez przystanków i nawrotów, częściej porzucamy jedną myśl – dla innej”³⁵. Zabieg ten służy Kapuścińskiemu do zapisywania ulotnych impresji, utrwalania psychiczno-somatycznych stanów, ale także do niezwykle skrupulatnego rejestrowania osób, które odwiedziły bądź zamierzają odwiedzić reportera w szpitalu.

Informacje o spotkanych bądź spodziewanych gościach pojawiają się aż w dwunastu spośród piętnastu krótkich notatek (1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 stycznia) i redagowane są w rozmaity sposób. Jednym razem autor ogranicza się do prostej enumeracji imion, nazwisk bądź – jak w przypadku żony – czulego pseudonimu:

Był Czesław Apiecionek

Był Hubert Kwieciński

Była Bożena Dudko

Jak zawsze (2–3 razy dziennie) była moja Kuba³⁶

Innym razem piszący stara się dodatkowo utrwalić jakieś strzępy konwersacji, zapisać najważniejszą myśl, która pozostała w jego pamięci z danej rozmowy:

– po południu byli Hania Krall i jej mąż – Jurek Szperkowicz. Zastanawialiśmy się m.in., jak żyrafa może urodzić małe, które – małe – ma od razy dwa metry.

Nie umiałem odpowiedzieć³⁷.

Szczególną rolę w autopatografiach Kapuścińskiego odgrywa żona Alicja, której imię konsekwentnie zastępuje reporter pseudonimem Kuba. Chory

³² R. Kapuściński, *Zapiski...*, s. 41.

³³ Tamże, s. 43.

³⁴ Tamże, s. 50.

³⁵ R. Kapuściński, *Lapidarium...*, s. 5.

³⁶ R. Kapuściński, *Zapiski...*, s. 55.

³⁷ Tamże, s. 53.

wspomina o niej trzy razy (w notatce z 2 stycznia pisze: „Kuba spędza ze mną kilka godzin dziennie. Jakiż jej jestem za to wdzięczny!”³⁸; dzień później notuje: „Kuba [...] wezwała pielęgniarkę, a ta – lekarza dyżurnego”³⁹; 11 stycznia wspomina: „Jak zawsze (2–3 razy dziennie) była moja Kuba”⁴⁰). Skrupulatnie prowadzone przez autora spisy odwiedzających pokazują, że doświadczenie chorobowe nie jest stanem, który całkowicie oddzielałby cierpiące osoby od ludzi zdrowych. Choć – jak twierdzi Boruszkowska – „jednym z emblematów infirmerium okaże się egzystencjalna samotność, odczuwane przez podmiot wyobcowanie, inność, wykorzenienie”⁴¹, tworzone przez dziennikarza szczegółowe listy odwiedzających zdają się przeczyć tej wizji.

Tendencja do lapidarności ujawnia się ponadto na poziomie leksykalnym. Kapuściński posługuje się skrótami wyrazów (np. Ak. Med.⁴², Poniedz.⁴³, „urządzenie b. utrudniające poruszanie się”⁴⁴), w miejsce detalicznych opisów wprowadza elementy graficzne, stanowiące szybszą formę zakomunikowania myśli (np. „W południe kryzys odwodnienia: kryzys = odwodnienie = słabnię”⁴⁵). Tym sposobem cierpienie autora niejako odbija się w konstruowanej przez niego opowieści. Starając się przekodować swój stan emocjonalny na formę słowa pisanego, Kapuściński tworzy przekaz oparty na skrótowości i lakoniczności, uwypuklający doświadczenia chorobowe piszącego.

Ważną rolę w *Zapiskach...* odgrywają opisy pogody, pokazujące, jak istotnym problemem stanu ducha autora może stać się oglądana przez niego przez szpitalne okno aura. Tego rodzaju informacje pojawiają się aż pięciokrotnie, stąd traktować je należy jako świadectwo uważności reportera na ulotność chwil, pewne okruciny codzienności: „Nie ma śniegu, nie ma mrozu, nie ma zimy. Niebo – na przemian – albo błękitno-włoskie, albo ponure skandynawskie, północne”⁴⁶, „Dzień pochmurny, wilgotny. W świetle latarni połyskuje mokry asfalt”⁴⁷, „Wiosna – ciepło. Ani śniegu, ani mrozu”⁴⁸, „Za oknem szaro, słota, deszcz – w naszym klimacie – październik, listopad”⁴⁹, „– dzień piękny, bezchmurny, wiosenny, ciepły – włoski, np. tokański”⁵⁰. Co znamienne, Kapuściński nie poświęca uwagi wnętrzu, w jakim się znajduje. Próżno w *Zapiskach...* szukać jakichkolwiek deskrypcji heterotopijnej szpitalnej przestrzeni – wzrok reportera konsekwentnie „ucieka” za okno, by dokumentować obserwowany tam krajobraz:

³⁸ Tamże, s. 43.

³⁹ Tamże, s. 44.

⁴⁰ Tamże, s. 55.

⁴¹ I. Boruszkowska, *Tekst infirmerijny albo topografia doświadczenia medycznego*, „Przestrzenie Teorii” 2017, nr 28, s. 116.

⁴² R. Kapuściński, *Zapiski...*, s. 41.

⁴³ Tamże, s. 43.

⁴⁴ Tamże, s. 51.

⁴⁵ Tamże, s. 48.

⁴⁶ Tamże, s. 41.

⁴⁷ Tamże, s. 42.

⁴⁸ Tamże, s. 43.

⁴⁹ Tamże, s. 51.

⁵⁰ Tamże, s. 53.

Z okna: wieżowce warszawskie nie chcą się wkomponować w krajobraz miasta. Stoją jakby oddzielne, stoją osobno, ponad płaskim miastem, w której ktoś próbował jakby je wcisnąć, ale zabrakło mu sił i je porzucił współwciśnięte⁵¹.

Szpitalna przestrzeń – infirmerium, w którym, jak pisze Boruszkowska, dochodzi do „konstrukcji czy autokonstrukcji nowego «ja»”⁵² – ze swej natury ogranicza, zamyka, izoluje. Stąd piszący stara się choć pozornie z niej wydostać. Barbara Kita zaznacza, że w takiej sytuacji szpitalne okno „staje się symbolem wyzwolenia i przejścia do przestrzeni otwartej, rozpoczynania nowego życia”⁵³.

Ów „zwrot na zewnątrz” ujawnia się ponadto na płaszczyźnie deskrypcji chorującego ciała. Kapuściński często spogląda na nie jak na obiekt medycznych ingerencji. Zmagający się z bólem reporter dostrzega w nim byt stopniowo wyzwalaający się spod kontroli umysłu. Poczucie bezradności człowieka w sytuacji skrajnego cierpienia uwypatnia dodatkowo stworzony przez Kapuścińskiego obraz ciała-maszyny, zaczerpnięty z osiemnastowiecznej wizji mechaniczystycznej Juliana Offraya de La Mettrie:

Który to filozof francuski napisał książkę pt. – „Człowiek – maszyna”? (La Mettrie?)

Jakże nie doceniamy tego mechanicznego aspektu natury ludzkiej! Aż w końcu podłączony do różnych rurek, pojemników, przewodów i zegarów człowiek widzi, że stał się tylko elementem, i to często drugorzędnym, tego wielkiego świata maszyn⁵⁴.

Sposób postrzegania ciała cierpiącego człowieka jako maszyny właściwy jest dyskursowi medycznemu, w świetle którego „poszczególne części można wymienić bądź usprawnić czy naprawić”⁵⁵. Wspominał o tym już Antoni Kępiński, zwracając uwagę, że w człowieku „coraz słabiej widzi się [...] cechy ludzkie, a coraz wyraźniej atrybuty związane ze sprawnym funkcjonowaniem maszyny techniczno-społecznej”⁵⁶. W metaforze tej pobrzmiewa towarzyszące Kapuścińskiemu przekonanie o reifikacji chorującego ciała, któremu „włożono [...] do wnętrza jamy brzusznej przewód”⁵⁷, „wszczepiono [...] pompę żywienia pozajelitowego”⁵⁸. W wypowiedziach tych zwracają uwagę stosowane przez Kapuścińskiego formy bezosobowe, pozwalające piszącemu wyeksponować mechaniczny aspekt „reperowania” ludzkiego organizmu. W słowach reportera pobrzmiewa wszechogarniające go poczucie niemocy, ale równocześnie też pokora wobec bólu. Stan ten uznać należy za wyjątkowy, wyznacza bowiem nowy sposób działania jednostki dotąd niezwykle sprawczej, twórczej i aktywnej.

Refleksje Kapuścińskiego nad jego stanem zdrowia zasadniczo podzielić można na trzy grupy. Pierwszą z nich współtworzą wspomnienia o charakterze *par excellence* medycznym, związane z planowanymi bądź zrealizowanymi

⁵¹ Tamże, s. 43.

⁵² I. Boruszkowska, *Tekst infirmaryjny...*, s. 112.

⁵³ B. Kita, *Szpital jako przestrzeń filmowa*, w: *Choroba – ciało – dusza w literaturze i kulturze*, red. J. Tymieniecka-Suchanek, Katowice 2017, s. 416.

⁵⁴ R. Kapuściński, *Zapiski...*, s. 48.

⁵⁵ I. Boruszkowska, *Defekty. Literackie auto/pato/grafie – szkice*, Kraków 2016, s. 12

⁵⁶ A. Kępiński, *Rytm życia*, Warszawa 1992, s. 64.

⁵⁷ R. Kapuściński, *Zapiski...*, s. 41.

⁵⁸ Tamże, s. 48.

już zabiegami, które reporter z dziennikarską wnikliwością dokumentuje: „Od rana seria badań przedoperacyjnych. Ogólny wynik – pomyślny. Organizacja szpitala – dobra, sprawna”⁵⁹, „– Od wczoraj mam wczepiony «worek odżywczy»”⁶⁰. Drugą kategorię współtworzą notatki odwołujące się do indywidualnie doświadczanego somatycznego wymiaru choroby, słabości ludzkiego ciała zmagającego się z bólem fizycznym. Reporter skrupulatnie odnotowuje objawy i wspomina o podejmowanych próbach radzenia sobie z nimi: „nawet krótka rozmowa męczy mnie i wyczerpuje. Po każdej z nich dyszę ciężko, jakbym wykonał wielką pracę, a przecież tylko słucham, leżę i słucham. Sytuacja, w której nawet rozmowa jest wielkim obciążeniem”⁶¹, „Powiedziałem, że nie chcę, abyśmy mówili o jedzeniu. Jakimkolwiek. Nawet mówienie wywołuje we mnie odruch wymiotny”⁶². W końcu do grupy trzeciej zaliczyć można notatki odwołujące się do psychicznej kondycji reportera, opisującego wpływ wrażeń bólowych na zmieniające się samopoczucie: „– poprawił mi się nastrój i prawie zniknęły «czarne obrazy» – widoki cmentarzy, grobów, kwiatów na grobach”⁶³, „Kryzys nastąpił wieczorem. Nagle poczułem, że słabnę, lecę w dół, w ciemną mgłę”⁶⁴, „Liche samopoczucie – więc brak wpisu dnia”⁶⁵, „czuję, że uszły ze mnie resztki sił, że zapadam się w czeluść, oblepia mnie czarna mgła. Straszne uczucie bezradności, tracę kontakt ze światem, ze światłem, z otoczeniem, z rzeczywistością, wszystko oddala się, znika”⁶⁶. Próba przelania na papier doznań rozmywających tożsamość podmiotu staje się sposobem scalenia doświadczeń ciała w jakąś możliwie koherentną opowieść. Co ciekawe, ten typ obrazowania, oparty na dychotomii światło – mrok, wyraźnie upodabnia się do uwag, jakie niespełna rok wcześniej – w lutym 2006 r. – Kapuściński zanotował w liryku *Choroba*:

Nie chciałem widzieć dnia
Nie chciałem widzieć słońca
Tylko ciemność
Ciemność
Zaciskałem powieki
Żeby ani promyk
Nie przecisnął się
Do wewnątrz [...]”⁶⁷

Zarówno w przywołanym wierszu, jak i w cytowanych fragmentach *Zapisków...* cierpienie staje się dla pacjenta narzędziem samopoznania. Patronuje mu przynależąca do obiegowych motywów maladycznych ciemność – stan, o którym Kępiński pisał: „Cechą ciemności jest to, że znikają kolory i zacierają

⁵⁹ Tamże, s. 44.

⁶⁰ Tamże, s. 51.

⁶¹ Tamże, s. 42.

⁶² Tamże, s. 54.

⁶³ Tamże, s. 43.

⁶⁴ Tamże, s. 44.

⁶⁵ Tamże, s. 45.

⁶⁶ Tamże, s. 48.

⁶⁷ R. Kapuściński, *Wiersze zebrane*, Warszawa 2008, s. 124.

się kontury rzeczywistości. Jej miejsce zajmuje ciemna pustka, ale *natura horret vacuum* (natura nie znosi próżni) – ciemność zapełnia się tworam świata wewnętrznego⁶⁸. O ile „jasność” pozostaje domeną witalności, życia i zdrowia, o tyle „ciemność” – ograniczając percepcję świata zewnętrznego – staje się jednocześnie inspiracją do tworzenia, introspekcji.

Ważną rolę w hypomneumatycznych zapiskach Kapuścińskiego odgrywają teksty kultury, towarzyszące reporterowi w ostatnich dniach życia. We wpisie datowanym na 2 stycznia wspomina: „Wieczorem słuchałem II Symfonii Brahmsa, w wykonaniu orkiestry bawarskiej – wielkie”⁶⁹. Cztery dni później notuje: „– Czytałem dalej «Pana Tadeusza» (zawsze ilekroć idę do szpitala, biorę ze sobą do czytania «Pana Tadeusza» – taki już utrwalił się zwyczaj”⁷⁰). W ostatniej notatce z 14 stycznia reporter nie sili się już na dodatkowy kontekst czy ocenę dzieła. Lakonicznie wspomina jedynie: „Skończyłem W.G. Sebald pt. «Wyjechali»”⁷¹.

Warto dodać, iż nawet w tak trudnym dla siebie momencie Kapuściński nie przestaje być twórczy. Przykładowo, wpis datowany na 5 stycznia uzupełnia o krótki liryk, którego wymowa doskonale zdaje się korespondować ze stanem fizycznego osłabienia poety-reportera:

Jakże mogłaś mnie
tak opuścić
siło tajemna
zwana życiem?
[...]⁷²

Dostrzegalne w *Zapiskach...* łączenie stylów oraz brak jednolitych reguł rządzących poszczególnymi notatkami świadczy o ich niepowtarzalnym i trudnym do jednoznacznego genologicznego przyporządkowania charakterze. Stąd także scharakteryzowanie modelowego odbiorcy tego tekstu wydaje się niełatwym zadaniem. Kapuściński na ogół unika bowiem stosowania formuł adresatywnych, nie wskazuje też *explicite* funkcji tworzonego tekstu. Wyłącznie jeden raz, w notatce datowanej na 10 stycznia, zapisuje utrzymane w trybie rozkazującym sformułowanie, które może być odczytywane jako apel do samego siebie: „– Ucz się robić rzeczy małe, ruchy małe, drobne, ale jednak ruszaj się, zmuszaj się do działania, czyń wysiłek”⁷³. Postawiony przed koniecznością przewartościowania dotychczasowych norm i priorytetów, Kapuściński zdaje się wskazywać, w jaki sposób radzić sobie z wyzwaniem stawianymi przez słabnące ciało. Owe „rzeczy małe”, „drobne” znajdują swoją realizację właśnie w postaci *Zapisków...*, stanowiących próbę transkrypcji doświadczeń maladycznych ich autora.

⁶⁸ A. Kępiński, *Melancholia*, Kraków 2001, s. 95.

⁶⁹ R. Kapuściński, *Zapiski...*, s. 43.

⁷⁰ Tamże, s. 50.

⁷¹ Tamże, s. 57.

⁷² Tamże, s. 49.

⁷³ Tamże, s. 54.

Refleksje końcowe

Choroba – jak pisała swego czasu Virginia Woolf – każe cierpiącemu dezerterować z „armii wyprostowanych”⁷⁴, oferując mu w zamian możliwość spojrzenia na świat z odmiennej perspektywy. Jako doświadczenie ludzi pióra – literatów czy dziennikarzy – nierzadko odciska wyraźne piętno na ich pisarstwie. Dla reporterów, którzy niejako z racji wykonywanego zawodu są szczególnie predestynowani do tego, by z wyjątkową uważnością obserwować rzeczywistość⁷⁵, tworzenie narracji autopatograficznych staje się nie tylko sposobem porządkowania myśli w stanie dla człowieka wyjątkowym, w którym zawieszeniu ulega dotychczasowa rutyna życia, ale ma także wyraźną funkcję mnemoniczną i (auto)terapeutyczną.

Jak pokazały przedstawione w niniejszym artykule analizy, *Zapiski...*, którym zdecydowanie obca jest właściwa dla prozy reportażowej Kapuścińskiego syntetyczna koncepcja całości, ujawniają wyraźne pokrewieństwo z tradycją hypomneumatów, przede wszystkim w zakresie pisania traktowanego jako doświadczenie intymne, konstruujące z różnych elementów tożsamość autora. Hypomneumata – przypomina Szymon Wróbel – tworzyły „pamięć materialną – formę – rzeczy przeczytanych, usłyszanych lub przemyślanych”⁷⁶. Każdy z tych trzech obszarów znajduje swój wydzźwięk na kartach *Zapisków...* Reporter, dążąc do utrwalenia rzeczy ulotnych, wspomina o towarzyszących mu na szpitalnym łóżu lekturach, zapisuje ważniejsze wyimki z prowadzonych rozmów, notuje własne refleksje. Nawiązanie w sytuacji utraty zdrowia relacji z samym sobą, wsłuchanie się we własne ciało wymaga możliwie szczerego opisu, stąd w tego rodzaju formule zawieszeniu ulegają właściwe reportażowi praktyki autokreacyjne. Kolażowym zapiskom Kapuścińskiego zdaje się patronować pojawiające się w nich stwierdzenie, iż „życie jest walką”⁷⁷, które doskonale oddaje zmagania reportera nie tylko z ograniczeniami własnego ciała, ale także z materią języka.

Reasumując, odczytywanie *Zapisków szpitalnych* Kapuścińskiego w perspektywie pisarstwa autopatograficznego wymaga od badacza ciągłego lawirowania pomiędzy płaszczyzną tekstu a rzeczywistością pozatekstową, zewnętrzną, stanowiącą niezbywalny kontekst dla możliwie pełnego zrozumienia danego przekazu. Agnieszka Kwiatkowska słusznie zauważa, iż

dyskurs małydzyczny jako metoda badawcza przejmując w pewnym sensie cechy swojego przedmiotu badań, zobowiązując do przyjęcia szczególnych postaw wobec tekstu i zewnątrztekstowej rzeczywistości – wyczulenia na chorobę, ból i cierpienie ukazane w literaturze i widoczne wokół nas oraz podważenia granicy między kreacją a życiem⁷⁸.

⁷⁴ Autorka pisała: „we cease to be soldiers in the army of the upright; we become deserters”; V. Woolf, *On Being Ill*, „The New Criterion” 1926, vol. IV, s. 37.

⁷⁵ Por. E. Żyrek-Horodyska, *Wrażliwość reportera? Autorefleksja dziennikarzy wobec „widoku cudzego cierpienia”*, „Kultura Współczesna” 2018, nr 4.

⁷⁶ S. Wróbel, dz. cyt., s. 5–6.

⁷⁷ R. Kapuściński, *Zapiski...*, s. 57.

⁷⁸ A. Kwiatkowska, *Jedność w bólu*, „Teksty Drugie” 2021, nr 1, s. 197.

Tego rodzaju teksty – genologicznie zmaćcone, intymne, urywkowe – domagają się lektury empatycznej, prowokując przy tym ogólniejsze pytanie o to, czy i w jaki sposób osobiste, intymne notatki danego autora mogą zostać opublikowane z myślą o masowym czytelniku. Wydaje się, że w przypadku szpitalnych egodokumentów całkowita zamiana odręcznego pisma na tekst drukowany jawi się jako przykład chybionej, nieadekwatnej „translacji”, zatraćającej immanentne komponenty dyskursu maładycznego.

Bibliografia

- Balbus S., *Zagłada gatunków*, „Teksty Drugie” 1999, nr 6.
- Boruszkowska I., *Autopatografia*, „Autobiografia. Literatura. Kultura. Media” 2016, nr 2.
- Boruszkowska I., *Defekty. Literackie auto/pato/grafie – szkice*, Kraków 2016.
- Boruszkowska I., *Tekst infirmaryjny albo topografia doświadczenia medycznego*, „Przestrzenie Teorii” 2017, nr 28.
- Darska B., *Choroba twórca jako źródło pamięci i zapomnienia. Na wybranych przykładach*, „Tematy i Konteksty” 2018, nr 8.
- Dąbrowski B., *Dziennik jako forma życia. Zapiski Józefa Hena. Genezy, Genealogie, Archiwa*, „Załącznik Kulturoznawczy” 2022, nr 9.
- Foucault M., *Sobąpisanie*, przeł. M. P. Markowski, w: tegoż, *Powiedziane, napisane. Szaleństwo i literatura*, wybór i oprac. T. Komendant, Warszawa 1999.
- Hawkins A. H., *Reconstructing Illness. Studies in Pathography*, West Lafayette 1993.
- Jaworska-Witkowska M., *Autorytety „podejrzane” w wyobraźni zbiorowej i ich fantazmatyczne przedłużenie w egzystencji (hypomneumata)*, „Er(r)go. Teoria – Literatura – Kultura” 2013, nr 1.
- Kapuściński R., *Lapidarium VI*, Warszawa 2007.
- Kapuściński R., *Wiersze zebrane*, Warszawa 2008.
- Kępiński A., *Melancholia*, Kraków 2001.
- Kępiński A., *Rytm życia*, Warszawa 1992.
- Kita B., *Szpital jako przestrzeń filmowa*, w: *Choroba – ciało – dusza w literaturze i kulturze*, red. J. Tymieniecka-Suchanek, Katowice 2017.
- Kmiecik M., *Engramy ciała: poetyka notek bólowych zachowanych w archiwum Aleksandra Wata*, „Forum Poetyki” 2020, nr 21.
- Księżyk R., *Wywracanie kultury. O dandysach, hipsterach i mutantach*, Wołowiec 2018.
- Kwiatkowska A., *Jedność w bólu*, „Teksty Drugie” 2021, nr 1.
- Mikołajewski J., *Sentymentalny portret Ryszarda Kapuścińskiego*, Kraków 2008.
- Nowacka B., *Horyzonty Ryszarda Kapuścińskiego*, w: *Proza polska XX wieku. Przeglądy i interpretacje*, red. E. Dutka, M. Tomczok, t. 2, Katowice 2012.
- Rodak P., *Miedzy zapisem a literaturą. Dziennik polskiego pisarza w XX wieku (Żeromski, Nalkowska, Dąbrowska, Gombrowicz, Herling-Grudziński)*, Warszawa 2011.
- Serkowska H., *Mapowanie narracji maładycznych*, „Teksty Drugie” 2021, nr 1.
- Szubert M., *Chorowanie na ekranie. Casus onkocelbrytów*, „Kultura Popularna” 2019, nr 2.
- Woolf V., *On Being Ill*, „The New Criterion” 1926, vol. IV.
- Wróbel S., *Co to jest dziennik? Wstęp do lektury dzienników Witolda Gombrowicza*, „Pamiętnik Literacki” 2017, nr 1.
- Żyrek-Horodyska E., *Wrażliwość reportera? Autorefleksja dziennikarzy wobec „widoku cudzego cierpienia”*, „Kultura Współczesna” 2018, nr 4.