

Bogusława Bodzioch-Bryła

<http://orcid.org/0000-0003-2453-8350>

Uniwersytet Ignatianum w Krakowie

boguslawa.bodzioch-bryla@ignatianum.edu.pl


DOI: 10.35765/pk.2026.5201.03

Widmowość. Formy obrazowania choroby onkologicznej we współczesnej poezji i malarstwie

STRESZCZENIE

Temat choroby nowotworowej jest obwarowany rodzajem tabu, wzbudza lęk. Mimo tego współczesna kultura coraz częściej próbuje się z nim mierzyć. Podejmowany bywa w poezji, prozie, narracjach reportażowych czy eseistycznych, w filmie, malarstwie. Opowieści te wpisują się w kontekst zdobywającego popularność od lat 90. XX w. nurtu medycyny narracyjnej oraz nurtu patografii. Badacze analizujący narracje maladyczne wskazują rozmaite funkcje pisania o chorobie. W niniejszym artykule analizie poddane zostały wybrane wiersze Sławomira Hornika, Justyny Tomskiej, Krzysztofa Siwczyka oraz Elżbiety Zechenter-Splawińskiej, a także słynny obraz Kena Currie. Analizy prowadzą do wniosku, że twórcy nie poprzestają na posiłkowaniu się wypracowanymi wcześniej w kulturze środkami, lecz szukają formuł, które byłyby w stanie adekwatnie zbliżyć się do sedna traumatycznego doświadczenia, choć zdają sobie przecież sprawę, że przeżycia takie lokują się na granicy niewyraźności. Przy porównaniu utworów pod względem stosowanych w nich środków wyrazu uwagę zwracają cechy wspólne: (1) nawiązania kolorystyczne (do bieli, szarości, światłocienia); (2) powtarzalne motywy (prześwitu, przezroczystości, zwielokrotnienia, rozproszenia, fragmentaryzacji, a przede wszystkim (3) rodzaju widmowości, niematerialności (konkretyzowanej poprzez rozkład natężenia barwy białej, jej rozszczepienie, od czystej bieli po wrazenie przezroczystości); (4) nawiązania do sfery astrofizyki. Choroba onkologiczna we współczesnych tekstach kultury miewa więc określoną kolorystykę, jest widmowa. Może wynikać to z faktu zapośredniczenia (o klisze RTG, zapisy scyntygraficzne, tomograficzne, rezonansu magnetycznego, pozytonowej tomografii emisyjnej). Cechą literackiego obrazu choroby jest też wpisywanie jej w kontekst kosmologiczny (wykorzystywanie asocjacji z astronomią, astrofizyką), co wynika zapewne z postrzegania jej jako stanu o potężnej sile lub lokowania w kontekście panteistycznej myśli filozoficzno-religijnej lub hinduizmu, gdzie śmierć rozumiana bywa jako powrót do kosmicznego źródła.

SŁOWA KLUCZE: medycyna narracyjna, narracje patograficzne, obrazy choroby nowotworowej w literaturze, obraz choroby onkologicznej we współczesnej poezji, widmowość

Sugerowane cytowanie: Bodzioch-Bryła, B. (2026). Widmowość. Formy obrazowania choroby onkologicznej we współczesnej poezji i malarstwie. ©  *Perspektywy Kultury*, 1(52), ss. 13–34. DOI: 10.35765/pk.2026.5201.03

Nadesłano: 01.09.2025

Zaakceptowano: 21.02.2026

ABSTRACT

Spectrality: Forms of Imaging Oncological Disease in Contemporary Poetry and Painting

Oncological disease is surrounded by a kind of taboo and often evokes fear. Despite this, it is increasingly common in contemporary culture, including poetry, prose, reportage, essays, film, and painting. Since the 1990s, narrative medicine, pathography, and illness narratives have gained prominence. This article analyses selected poems by Sławomir Hornik, Justyna Tomska, Krzysztof Siwczyk, and Elżbieta Zechenter-Spławińska, as well as a well-known painting by Ken Currie. Analyses show that creators are searching for the best formulas to represent the traumatic experiences of oncological disease, while remaining aware that such experiences lie at the limits of expressibility. The analysed works share several common features: (1) colour references (to white, grey, chiaroscuro), (2) recurring motifs (transparency, multiplication, fragmentation), (3) spectrality and immateriality (emphasised by the decomposition of the intensity of white, its splitting, from pure white to transparency), (4) references to the sphere of astrophysics. In contemporary artistic representations, oncological disease thus appears as something spectral. This may be related to the mediated nature of medical imaging (X-rays, scintigraphy, tomography, magnetic resonance imaging, and positron emission tomography). Another feature characteristic of the literary image of oncological disease is its connection with cosmology (astronomy, astrophysics), etc.

KEYWORDS: narrative medicine, pathography, literary image of oncological disease, image of oncological disease in contemporary poetry, spectrality

Susan Sontag w eseju *Choroba jako metafora* w następujących słowach podkreśla semantyczny potencjał stanu chorobowego, a nawet będącą jego konsekwencją – znaczeniową figuratywność (oczywiście, gdy spojrzeć na chorobę w kontekście antropologii kultury):

Nic nie sugeruje kary dobitniej niż choroba opatrzona znaczeniem – i to znaczeniem nieodmiennie moralistycznym. Każda choroba o niejasnych przyczynach, a przy tym nieuleczalna, na ogół wręcz ocieka znaczeniem. Najpierw z chorobą utożsamia się przedmiot największego lęku (zepsucie, rozkład, zanieczyszczenie, rozprężenie, słabość). Choroba sama staje się metaforą. Następnie w imieniu choroby (to znaczy posługując się nią jako metaforą) przenosi się piętno na inne obiekty. Choroba staje się przydawką. Jeśli coś określane jest jako chore, oznacza to, że jest odrażające i brzydkie. W języku francuskim sypiąca się fasada domu określana jest nadal jako *lépreuse* – trędowata (Sontag, 2016, s. 59–60).

Pisząc o chorobie nowotworowej, podkreśla Sontag fakt semantycznej deformacji, przekłamania, jakie utrwaliło się w jej kulturowym obrazie:

Rak jest metaforą najokrutniejszych form energii stanowiących również ostateczną obelgę dla naturalnego porządku rzeczy. [...] Jeśli raka nie objaśnia się jako faktu psychologicznego, ukrytego w zakamarkach naszego „ja”, wyolbrzymia się go i zamienia w metaforę największego wroga lub najdalszego celu (Sontag, 2016, s. 69).

Zauważa eseistka również incydentalność, sporadyczność występowania tegoż tematu w literaturze. „Rak w poezji jest nadal tematem rzadkim i bulwersującym; estetyzacja tej choroby wydaje się niemożliwa” (Sontag, 2016, s. 21). A jednak, rozprawiając się z powszechnością mitów w podtekście obarczających chorego odpowiedzialnością za chorobę, będących zakamuflowaną formą potępienia (głoszącą np., że rak to choroba zablokowanej lub nie potrafiącej znaleźć ujścia ekspresji), przytacza autorka wiersz Audena *Miss Gee* z 1930 r., w którym czytamy:

z tym rakiem to śmieszna sprawa./ Nikt nie wie, jaka jest przyczyna,/ chociaż niektórzy udają, że wiedzą./ Jest jak ukryty zabójca, co czeka,/ aby z za węgla uderzyć.// Bezdzielne kobiety go dostają/ mężczyźni, gdy na emeryturę przeszli./ Jakby był ujściem dla zniweczonej/ twórczej człowieczej energii (wiersz przełożył Bohdan Zadura; Sontag, 2016, s. 49–50).

W nieco innym tonie wypowiada się brytyjska pisarka V. Woolf, której los naznaczony został chorobą afektywną dwubiegunową, próbując w eseju *O chorowaniu* opisać językowe, werbalizacyjne zmagania, mające na celu wyartykułowanie cierpienia doskwierającego choremu:

Człowiek musi sam tworzyć słowa, brać w jedną rękę własny ból, a w drugą – bryłkę czystego dźwięku (czymś takim przypuszczalnie zajmowali się z początku budowniczo wieży Babel), zgnieść je w jedną masę, by w efekcie uzyskać nowy wyraz. Prawdopodobnie coś śmiechu wartego (Woolf, 2010, s. 32).

Podjęcie tematu choroby nowotworowej jest obwarowane rodzajem tabu i wzbudza lęk, niezależnie od coraz częściej realizowanych prób jego oswojania – w postaci np. kampanii społecznych zachęcających do badań profilaktycznych. Również autorka niniejszego artykułu z rozmaitych względów w tym momencie się boi. Naruszenia wrażliwości odbiorców, być może mających ze sobą doświadczenie choroby lub zmagających się z nią; dotknięcia i wydobywania bolesnych rodzinnych historii. Lepiej nie poruszać tematu, by problemu nie wywołać – w ten sposób daje o sobie znać magiczna funkcja języka wpływającego na rzeczywistość, mającego zdolność jej kreowania, dokonywania zmian.

Wszystko to dowodzi, że mamy do czynienia z tematem trudnym, newralgicznym, z rozmaitych względów tabuizowanym. Mimo tego współczesna kultura, literatura, również malarstwo, coraz częściej podejmuje próby mierzenia się z nim. Wspomnieć wśród nich można m.in. zbiory wierszy – Justyny Tomskiej *List do patomorfologa* (2021), Sławomira Hornika *Szwy* (2018), Tadeusza Różewicza *Matka odchodzi* (1999), powieść Miry Marcinów *Bezmatek* (2000) czy Małgorzaty Lebdy *Łakome* (2023), eseistyczno-autobiograficzny reportaż Anety Żukowskiej *Mięcho* (2019). O chorobie przejmująco wspominał Stefan Szymutko w eseju *Widok z okna* ze zbioru *Nagrobek ciotki Cili* (2001). Opowieści zawarte w powyższych książkach w pewnej mierze wpisują się w kontekst zdobywającego popularność od lat 90. XX w. nurtu medycyny narracyjnej. Rita Charon (profesor medycyny oraz literaturoznawca), propagatorka i inicjatorka medycyny narracyjnej, łącząca praktykę medyczną z aktywnością literaturoznawczą (Charon, 2006), uważa medycynę za jeden z najbardziej narracyjnych obszarów ludzkiego życia. Narracyjność ta wynika nie tylko z faktu, że (1) pacjent opowiada o swojej chorobie, lecz również (2) ze świadomości, że sama choroba ma określoną strukturę narracyjną: początek przebiegu, różne wątki, uczestniczą w niej różne osoby (chory, lekarze, członkowie rodziny, bliscy pacjenta), w końcu (3) z rozpoznania, że sposób opowiadania przez chorego o chorobie, wybór zasobu pojęciowego, rodzaj i kolejność budowania narracji itp. – są równie ważne jak treść, sens wypowiedzi (Szpunar, 2024) i mogą spełniać ważną funkcję w procesie leczenia. Niezależnie od rokowań pacjenta.

We współczesnej humanistyce coraz bardziej widoczny staje się również nurt patografii¹ (od greckiego ‘pathos’, czyli choroba, cierpienie, patologiczny, oraz graphēin – pisanie), tj. pisarstwa biograficznego i autobiograficznego, którego tematem jest choroba, jej doświadczenie, opis. Obejmuje on najczęściej opowieść pacjenta – człowieka cierpiącego z powodu sytuacji, w jakiej się znalazł, roli, jaka została mu narzucona, wplątanego w dyskurs medyczny (Koper, 2019), którego – jak opisuje to Beata Koper – charakteryzuje „uwikłanie w diagnozę medyczną, społeczne postrzeganie danej przypadłości i własną tożsamość, którą należy opowiedzieć na nowo” (Koper, 2019, s. 112). Nurt ten określany jest również mianem narracji morbudycznych lub maładycznych². Arthur W. Frank (Frank, 1995, za: Serkowska, 2021) dzieli patografię na trzy grupy: (1) narracje restytucji, tj. opowieści o tryumfie zdrowia, czyli medycyny i farmakologii, pisane przez ozdrowieńca lub przez bliskich chorego; (2) narracje chaosu, w których cierpienie odbiera możliwość wypowiedzi, odbijając się zwłaszcza na warstwie formalnej; (3) narracje poszukiwania (quest), w których głos narratora

1 Na ten temat wyczerpująco pisze Beata Koper, przywołując obfitą literaturę przedmiotu. Poniższe ujęcie definicyjne opieram na tym właśnie opracowaniu (Koper, 2019, s. 107–117).

2 Takich właśnie terminów używa w podręczniku dla studentów medycyny K. Szewczyk. (Szewczyk, 2001, s. 317. Za Serkowska, 2021, s. 172).

brzmi najpełniej i najsilniej przemawia jego – ulegająca zmianie – osobowość (Frank, 1995, za: Serkowska, 2021). Badacze wskazują też na swego rodzaju sprzeczność leżącą u podnóża tegoż nurtu: z jednej strony podkreślają, że – jako iż każdy chorobę przeżywa inaczej – patografie nie mają kanonu, z drugiej zaś wymieniają ich cechy wspólne, a wśród nich: temat (utrata zdrowia), osobę autora (często powszechnie znaną³), intertekstualne nawiązania, pakt z czytelnikiem (lektura empatyczna, traumatyczna, testimonialna), wysiłek autoterapeutyczny, w którym stawką jest reintegracja podmiotu, różnej intensywności somatyzację, estetyzację świadectw utraty, metaforyzację choroby (metafory kary, wyroku, wojny, walki, zsyłki, przygody i podróży, w tym duchowej, uwięzienia we własnym ciele, w przestrzeni szpitala) (Okupnik, 2018, za: Serkowska, 2021). Jak zauważa Hanna Serkowska,

Choć każdy chory jest indywidualnością, każdy piszący o chorobowym rozpadzie osobowości i walce o siebie odznacza się odrębną dykcją, to wspólne im metafory, obecne w tekstach z różnych epok, pozwalają czytać narracje maldyckie jako w pewnym stopniu zrytualizowane (Serkowska, 2021, s. 176–177).

B. Koper określa patografię jako powinowactwo literatury i medycyny, spłot medycznego spojrzenia i prywatnej opowieści. Pierwotnie nurt ten łączono z dyskursem ściśle medycznym, tj. z profesjonalnymi lekarskimi opisami dolegliwości pacjentów, jednak w XX w. jego znaczenie uległo rozszerzeniu, obejmując swym zakresem również narracje pacjentów. Niektórzy badacze (np. Agnieszka Kaczmarek) łączą narracje patograficzne z kontekstem średniowiecznych traktatów *ars moriendi*, uznając je w pewnym sensie za nowe formy maturalnych opowieści, kontynuacje dawnych podręczników propagujących tzw. sztukę dobrego umierania, powstające obecnie w reakcji na milczenie i wszechobecność medycznego dyskursu (Kaczmarek, 2016, s. 179, za: Koper, 2019, s. 111). Inni badacze (Anne Hunsaker Hawkins, Oliver Sacks) uznają patografie za podgatunek pisarstwa autobiograficznego i biograficznego⁴ lub za rodzaj powieści przygodowych, których bohater niespodziewanie znajduje się w niebezpieczeństwie, jego świat ulega załamaniu, i aby przetrwać, musi podjąć ryzyko (Hawkins, 1993; Sacks, 1986, za: Koper, 2019, s. 111). Jeszcze inni (np. Małgorzata Okupnik) nurt ten identyfikują jako narracje o utracie (zdrowia lub

3 H.Serkowska wymienia m.in.: Marię Pawlikowską-Jasnorzewską, Krystynę Koftę, ks. Józefa Tischnera, Aleksandra Sołżenicyna, Jerzego Stuhra, szwedzkiego pisarza Henninga Mankella, pisarza węgierskiego Pétera Esterházyego.

4 Dzieląc je wg kryterium postawy narratorów względem choroby i systemu medycznego m.in. na: patografie – świadectwa, narracje interwencyjne (obrazujące problemy pacjentów, szpitali i systemu opieki zdrowotnej) czy opowieści o poszukiwaniu alternatywnych terapii.

kogoś bliskiego)⁵. Istotne jest też rozróżnienie pomiędzy narracjami autorstwa samych chorych (autopatografie) a opowieściami osób z ich otoczenia (patografie) (Koper, 2019, s. 112). Czasem poza opowieściami bliskich czy reportażami z życia chorych (Koper, 2019, s. 113) do nurtu tego zalicza się także lekarskie studia przypadków, choć częściej wyraźnie oddziela się dyskurs profesjonalny⁶ od niespecjalistycznego⁷. B. Koper podkreśla, że

Jeśli przyjąć, że wyznacznikiem zjawiska jest uwzględnienie opowieści laików, które pozwalają konstruować nową tożsamość zbiorową niejako w opozycji do zmedykalizowanej i systemowej narracji fachowców, to definicja patografii ulega znacznemu poszerzeniu. W jej centrum nie znajduje się już choroba. Patografia staje się reakcją na dyskurs nowoczesności i jest związana z jej doświadczeniem. Uwikłana jest w napięcie między medykacją i demedykacją. Pozwala na konstruowanie własnych metafor, przekształcanie dominujących reprezentacji choroby w kulturze i posiada potencjał mitotwórczy (Koper, 2019, s. 112).

Badacze analizujący narracje maladcze i dokonujący rekonstruksji powstałych opracowań wśród funkcji, jakie spełnia pisanie o chorobie, wskazują m.in.: terapeutyczno-pielęgniacyjną, sprowadzającą się do faktu, iż często jest to jedyna dostępna choremu forma wyrazu, mobilizująca do działania, pomagająca w organizacji dnia (Serkowska, 2021, s. 174); detabuizacyjną, umożliwiającą – poprzez upowszechnianie wiedzy o chorobie – zdjęcie z chorego rodzaju stygmatu, niejako częściowo przesuującą cierpienie ze sfery stricte prywatnej ku publicznej (Serkowska, 2021, s. 174); budującą sprawczość cierpiącego (Serkowska, 2021, s. 174). Na płaszczyźnie kulturowej – pisanie stanowi dokument, wyraz doświadczenia zmiany (Serkowska, 2021, s. 174), bowiem ciężka choroba przekształca, czyniąc człowieka innym (Serkowska, 2021, s. 182).

Większość z omawianych w niniejszym szkicu testów kultury, w szczególności wierszy, można umiejscowić w obszarze narracji patograficznych.

5 Na przykład Ingi Iwasów *Umarł mi. Notatnik żaloby* (2013) (Okupnik, 2018). M. Okupnik dla wyodrębnienia narracji o chorobie nowotworowej proponuje termin „kancerografia” (Okupnik, 2006, s. 216, za: Koper, 2019, s. 111–112).

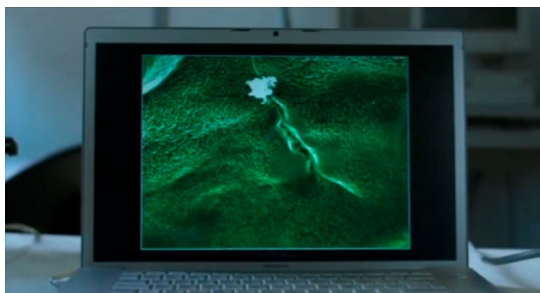
6 Wśród narracji, które wyszły spod pióra profesjonalistów, wymienia się m.in.: Zygmunta Freuda (obraz pacjentek Anny O. oraz Dory), Aleksandra Łurii (autora biografii pacjenta „S”, czyli Solomona Szerieszewskiego), Lwa Zasięckiego, Olivera Sacksa (autora powieści *Stanąć na nogi* [1984], *Mięgrena* [1970], *Przebudzenia* [1976], *Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem*).

7 Wśród polskich patografii badacze wymieniają m.in.: dziennik Krystyny Kofty *Lewa, wspomnienie prawej* (2003), wywiad z Kamilem Durczakiem *Wygrać życie* (2005), pamiętnik Tamary Zwierzyńskiej-Matzke *Czasami wołam w niebo* (2004), Małgorzaty Baranowskiej *To jest wasze życie. Być sobą w chorobie przewlekłej* (1994), blogi Joanny Saługi i Magdaleny Prokopowicz. Dodałabym do nich balansujące pomiędzy esejem i reportażem, poruszające autobiograficzne *Mięcho* (2019) Anety Żukowskiej.

„Chciałem je mieć migotliwe, uzyskać wokół nich coś w rodzaju ruchu” (Ken Currie)

Julia, bohaterka filmu *33 sceny z życia* (2008) w reż. Małgorzaty Szumowskiej, córki zmarłej w 2004 r. na raka pisarki Doroty Terakowskiej, by poradzić sobie emocjonalnie z procesem odchodzenia matki, próbuje intelektualnie wniknąć w samo sedno choroby, tworząc pracę opartą na fotograficznym zapisie obrazu jej zmian nowotworowych. Nie wytrzymując psychicznie czasu agonii matki, studiuje cyfrową dokumentację medyczną: „A to nowotwór. Rak żołądka. [...] A tak wygląda rak mojej mamy. W sumie piękny” – opowiada towarzyszącemu jej przyjacielowi. Patrząc na własne skończone dzieło – wspomnianą instalację opartą na przetworzonych zdjęciach komórek nowotworowych rodzicielki – mówi: „Nazwę to «Moja Matka»”.

Fot. 1, 2. Kadry z filmu *33 sceny z życia* w reż. Małgorzaty Szumowskiej (2008)



Fot. 3. Kadr z filmu *33 sceny z życia* w reż. Małgorzaty Szumowskiej (2008)



Ken Currie (ur. 1960 w North Shields w Anglii), szkocki artysta, określający się mianem „niechętnego portrecisty”, jest autorem namalowanego w 2002 r. obrazu zatytułowanego: „Trzech onkologów”. Dzieło znajduje się w kolekcji Szkockiej Narodowej Galerii Portretów w Edynburgu (Scottish National Portrait Gallery). To „niepokojące”, często określane mianem „widmowego” płótno przedstawia profesora Roberta J. Steele’a, profesora Sir Alfreda Cuschieriego i profesora Sir Davida P. Lane’a, onkologów zawodowo badających nowotwory. Curriemu udało się w niespotykany dotąd sposób ukazać na jednym płótnie powszechny dziś strach przed chorobą nowotworową, kancerofobię. Specjaliści przedstawieni zostali jako zanurzeni lub też „wyłaniający się” z ciemności. Sam artysta następująco wypowiadał się na temat obrazu w jednym z wywiadów:

Malarstwo – to stare medium – wciąż zdaje się posiadać zdolność szokowania. Kiedy malowałem „Trzech onkologów”, wielu ludzi widziało go jako obraz widmowy i duchowy, co oczywiście od razu wywoływało skojarzenia z tym, co nadprzyrodzone. Dla mnie jednak istotna była kwestia techniczna: próbowałem malować pojedyncze postaci czy formy na naprawdę czarnym tle, i chciałem je mieć migotliwe, uzyskać wokół nich rodzaj ruchu, co oznaczało, że musiałem złagodzić krawędzie. Ludzie spoglądający na obraz przynoszą ze sobą własny bagaż emocjonalny, wnosząc go w proces odbioru dzieła. Wystarczy, że specjalista onkolog stoi i patrzy na człowieka, a on już drży ze strachu. Uznałem więc, że to jest wszystko, co musi wydarzyć się na obrazie. [...] Marcel Duchamp mawiał, że artysta wykonuje 50% pracy, a ludzie pozostałe 50%, i całkowicie się z tym zgadzam. Gdy proces malowania zostaje zakończony, moja praca się kończy, a reszta zależy od widza⁸.

8 Ken Currie, Painted Interpretations, <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=ndcYtFjsiU> (dostęp: 13.08.2025). Tłumaczenie własne autorki artykułu.

Fot. 4. Ken Currie, *Trzech onkologów* (2002)⁹



Sportretowani onkolodzy rzeczywiście zanurzeni są w niepokojącym, słabym świetle i patrzą bezpośrednio na odbiorcę¹⁰. Uderzające jest, że sprawiają wrażenie mocno podirytowanych, jak gdyby ktoś zakłócił nagle ich pracę, wyrwał ich z samego środka działań, odrywając od stołu operacyjnego. Profesor Steel ma krew na rękawiczkach, a Cuschieri trzyma narzędzie medyczne. Jasność światła i celowe rozmycie farby sprawiają, że wyglądają niemal jak upiory, wywołując uczucie grozy, strachu przed tym, co wiąże się z rakiem. Zgarbienie postaci również może być odbierane jako wymowne, kojarząc się ze stanem wyczerpania lub poczuciem bycia pokonanym walką z nieustępliwą chorobą, poczuciem beznadziei, które Currie świetnie uchwycił. Jeden z przedstawionych lekarzy, D.P. Lane, komentując obraz, powiedział, że w jego postaci ludzie zobaczą raka jako formę ciemności, przed którą próbuje ich ratować. Co ciekawe, malarz w trakcie prac nad płótnem wykorzystał odlewy twarzy onkologów wykonane z włókna szklanego. Specjaliści nie byłiby w stanie spotykać się wspólnie na wielokrotne sesje portretowe, więc artysta zdecydował się użyć odlewów ich twarzy – rodzaju masek. Nie chciał pracować ze zdjęciami, gdyż uważa, że fotografia zniekształca obraz. Uznawszy, że w przypadku tegoż zamówionego portretu chodzi o coś więcej niż jedynie utrwalenie zawodowego podobieństwa onkologów, spędził wiele godzin na obserwacji Cuschieriego i Steela w sali operacyjnej.

9 Obraz przywołuję za reprodukcją zamieszczoną w antologii pt. *1001 obrazów, które warto w życiu zobaczyć* (Farthing, red., 2007, s. 925).

10 Poniższy opis opracowany został na podstawie: The Haunting Paintings of Ken Currie, Blind Dweller, The Haunting Paintings of Ken Currie (dostęp: 13.08.2025).

Obserwował interakcje Cuschieriego z pacjentami, co pozwoliło mu poznać, a następnie artystycznie wyrazić naturę i sens pracy onkologów.

Ważnym środkiem artystycznym jest kontrast między czarną głębią tła a białą poświatą otaczającej postaci, szczególnie te stojące na skraju, po prawej i lewej stronie. Biel i wspomnianą jasność można w tym kontekście uznać za nawiązanie do sterylności szpitalnych przestrzeni, antyseptyczności materiałów opatrunkowych, a także do wynikających z choroby stanów osłabienia. Susan Sontag, opisując mityczny obraz raka, wymienia takie jego cechy jak bladeść („Bladość chorego na raka jest niezmienna” [Sontag, 2016, s. 13]) oraz niejawni, ukryty charakter („...główne objawy raka są niewidoczne aż do ostatniego stadium” [Sontag, 2016, s. 14]). Chodzi tu więc o widmowość sprawiającą wrażenie niematerialności, czegoś nie do końca rzeczywistego, konkretyzowaną poprzez rozkład natężenia bieli, jej niejako rozszczepienie, od czystej bieli po wrażenie przezroczystości.

„w jego wnętrzu, zimnym, szklanym” (Sławomir Hornik)¹¹

W obszarze najnowszej polskiej literatury uwagę zwraca tomik wierszy Sławomira Hornika¹² *Szwy* (Hornik, 2018). To zbiór wielowymiarowy, silnie egzystencjalny, obciążony pamięcią kulturową i osobistą, otwarty na potencjał metody psychoanalitycznej, analizę powtarzających się motywów (tzw. metafor obsesyjnych). Zawiera fragmenty stanowiące próbę wyrażenia językiem poezji doświadczeń związanych z chorobą, odchodzeniem, w końcu śmiercią ojca poety. Ku podążaniu tą właśnie ścieżką interpretacyjną skłania tytuł tomu oraz wykorzystany na okładce¹³ przejmujący konkretny – zdjęcie rentgenowskie naznaczonych chorobą płuc, pochodzące z prywatnych zasobów autora. W wierszach wyczuwalne staje się zderzenie strachu przed wysłowieniem („Ostre krawędzie wspomnień,/ których lepiej nie dotykać” [4: Szwy]) z wysiłkiem czynionym na rzecz wysłowienia, silną potrzebą werbalizacji. Z jednej strony mnoży poeta określenia będące dowodem lęku, poczucia niemożności, z drugiej czyni odbiorcę świadkiem wciąż ponawianych prób językowego nazwania, wypowiedzenia tego, co stawia największy opór. Skutkuje to opisem fragmentarycznym, celowo niedopowiedzianym, raczej strzępami niż spójną narracją, jak gdyby monolog liryczny prowadzony był przez ściśnięte gardło, na niepełnym oddechu. Jak gdyby – na płaszczyźnie

11 Cytat pochodzi z wiersza S. Hornika, *tobie; Szwy* (Hornik, 2018, s. 12)

12 Sławomir Hornik (1986) – poeta, autor zbiorów poezji *Szwy* (Stowarzyszenie Literackie im. K.K. Baczyńskiego, 2018), *Południe pozdrawia północ* (Fundacja im. T. Karpowicza, 2019). Jego debiutancki tom zwyciężył w XXVII konkursie im. K.K. Baczyńskiego. Ukończył kulturoznawstwo w Ignatianum.

13 Projekt okładki: S. Hornik, M. Kocot, M. Ebert.

metajęzykowej – podmiot wypowiadający miał świadomość, że nazwa nigdy nie będzie wystarczająco adekwatna, przekładalna, że w swej niewystarczalności zawsze będzie odklejać się od istoty problemu i istoty przeżycia; lub – jak gdyby – na poziomie czysto ludzkich emocji, dawał o sobie znać lęk przed nazwaniem, wypowiedzeniem, a tym samym – językowym usankcjonowaniem tego, co nieodwołalne, bo przecież w istocie już się wydarzyło.

Choć w wierszach S. Hornika pobrzmiewa wyraźne echo historii Saraj, biblijnej, sędziwej matki pokoleń, której stuletniemu mężowi obiecał Stwórca „«Spójrz na niebo i policz gwiazdy [...] «Tak liczne będzie twoje potomstwo»» (ST, Rdz 15, 5)¹⁴, jeszcze silniej wyczuwalny zdaje się wątek doświadczenia utraty, odchodzenia, emocjonalnego nadwyrężenia. Prawdopodobnie to właśnie choroba (naznaczenie śmiercią) konkretyzowana jest przy użyciu pojęć takich jak „cień”, „widmo”; jest biała lub ma zimne, przezroczyste, szklane wnętrze; znajduje się i stanowi odwrotną stronę; jej komórki są niepoliczalne (niczym gwiazdozbiór); rzadziej kojarzy się ze stworem, który przypełził.

tobie

Wiersz cię pisze, opiekunko Saraj, długi wybieg dla cieni: to widzę.

Nie ma innej pracy do wykonania niż opieka nad widmem. Organizm nie potrafi kłamać, nerwy na cienkich sznurkach, emocje do rozwieszenia jak pranie na wsi. Krochmal, sztywno w gardle, opowieść się nie skończy,

opiekunko. Nie w tym wierszu, który cię pisze. Za miesiąc będziesz w dwóch postaciach.

Niepoliczone komórki ciebie, jak gwiazdozbiór Oriona, pod twoimi stopami

ugną się gałęzie drzew, z których śmierć zbuduje swoje galerie. Jestem spokojnym

oddechem podczas snu, śledzę ruch krwi pod powieką. Nie pytaj, po co.

[S. Hornik, *tobie*; *Szwy*]

Wśród językowych konkretyzacji uwagę zwracają również określenia miejsca, w którym „ty” liryczne się znajduje (np. „wybieg dla cieni” [*tobie*; *szwy*]), zadania stojącego przed opiekunem (konieczność „opieki nad widmem” [*tobie*; *szwy*]), świadomości obciążenia, naznaczenia traumatyzującym doświadczeniem lub po prostu ludzkim losem („opowieść się nie skończy// [...] Za miesiąc będziesz/ w dwóch postaciach./ Niepoliczone komórki ciebie”). Stan psychiczny tego, który patrzy, dookreślają konkretne obrazy: „nerwy na cienkich sznurkach”, „emocje do rozwieszenia/ jak pranie na wsi. Krochmal, sztywno w gardle”. Samo schorzenie zaś konceptualizowane jest jako niepoliczalne; przypomina gwiazdozbiór – „Niepoliczone komórki ciebie, jak gwiazdozbiór

14 Online: <https://biblia.deon.pl/rozdzial.php?id=15&slowa=policz%20gwiazdy> (dostęp: 12.07.2025).

Oriona” [tobie; szwy] – pisze Sławomir Hornik. Warto w tym miejscu przypomnieć, że Orion to również nazwa producenta sprzętu medycznego oraz firmy farmaceutycznej prowadzącej m.in. badania nad rakiem¹⁵. Udokumentowane zostały też problemy z wysłowieniem, skutkujące przeświadczeniem, że trudny do emocjonalnego udźwignięcia proces pisania niejako przejął władzę nad piszącym: „szywno w gardle” [tobie; szwy], „Wiersz cię pisze” [tobie; szwy], „opowieść się nie skończy, // opiekunko [tobie; szwy]. Nie w tym wierszu, który cię pisze” [tobie; szwy]. Sama zaś choroba (nieszczęście, zły los) wizualizowana jest jako „Cierpliwy, prehistoryczny stwór, który przypełził stamtąd” [6; szwy]¹⁶, natomiast zagrożenie, jakie ze sobą niesie, jako „Cienie, o powiekach/ białych jak grudniowe mleko” [12; szwy], które „schodzą się zewsząd” [12; szwy]. Choroba ma wewnątrz zimne, szklane („w jego wnętrzu, zimnym, szklanym” [6; szwy]) i „cienką skórę, przez którą widać dni. Nice” [6; szwy]. Użycie rzeczownika „nice”, dawniej określającego „odwrotną stronę czegoś”, przywołuje na myśl próbę pojęciowego sięgnięcia ku zainfekowanemu chorobą wnętrzu.

6.

Cierpliwy, prehistoryczny stwór, który przypełził stamtąd.

Można się bawić w jego wnętrzu, zimnym, szklanym.

Ma cienką skórę, przez którą widać dni. Nice.

[S. Hornik, 6; *Szwy*]

W wierszu sygnowanym numerem 12, poza aluzją do utworu *Świat* Marcina Świetlickiego, zaczynającego się od słów „Na początku jest moja głowa w moich rękach” (Świetlicki, 1994, s. 71), uwagę zwraca kwestia relacji pomiędzy jednostką zależną (chorą? cierpiącą?) a opiekunem, relacji nierównorzędnej, bo obciążonej świadomością odchodzenia.

12.

Zjadasz to, co tutaj przyniosłem: twoja głowa

w twoich rękach, nogi: jedna krótsza od drugiej,

corpus mortale: zjadasz i głód się nie kończy.

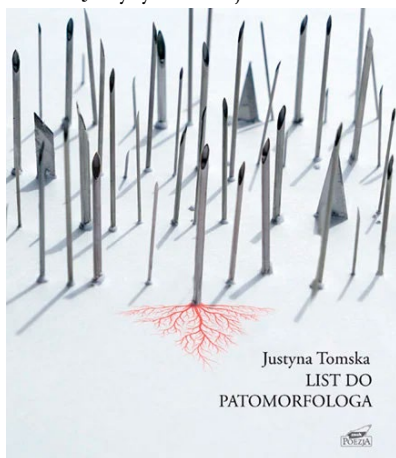
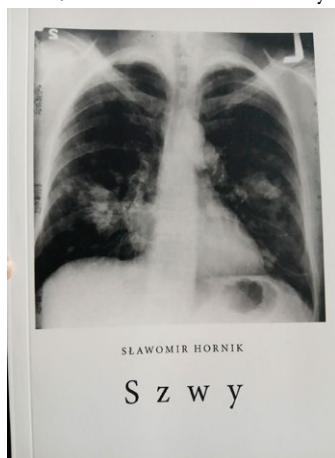
15 Zob. <https://www.orionpharma.pl/o-orionie/> (dostęp: 12.08.2025).

16 W tym miejscu refleksje Sławomira Hornika pokrywają się ze spostrzeżeniami Susan Sontag, która wspomina, że „...raka rozumie się jako stłumienie bądź wymazanie świadomości (przez beźmyślne Id). [...] W przypadku raka nieinteligentne («prymitywne», «embrionalne», «atawistyczne») komórki ulegają rozmnożeniu, a ty zostajesz zastąpiony przez coś, co nie jest tobą. Immunologzy określają komórki rakowe jako «obce». Warto zwrócić uwagę, że Reich, który uczynił więcej niż ktokolwiek inny, by upowszechnić psychologiczną teorię raka, również w biosferze znalazł coś, co raka przypomina. «Istnieje rodzaj śmiertelnej energii organowej. Jest ona obecna w atmosferze. Można ją wykryć aparatami w rodzaju licznika Geigera. Przypomina bagnisko [...] Zatęchłą, trującą wodę, która donikąd nie płynie, nie podlega przemianie materii. Również rak rodzi się ze stagnacji, zahamowania w przepływie energii życiowej w organizmie»” (Sontag, 2016, s. 68).

Wąż chowa się w sobie. Cienie, o powiekach
białych jak grudniowe mleko, schodzą się zewsząd.
[S. Hornik, 12; szwy]

Odbiorca nie może być pewien, czy słowa na temat głodu, który „się nie kończy”, odnoszą się do głodu fizycznego, czy może niepoohamowanego postępu choroby pochłaniającej kolejne odruchy życia. Wynik starcia opiekuna i śmiertelnego ciała („corpus mortale”) z wężem i schodzącymi się zewsząd cieniami – zdaje się przesądzić. Budowany przez S. Hornika obraz koresponduje ze spostrzeżeniami Sontag, która w przywoływanym na wstępie eseju pisze, że „rak wziął na siebie rolę choroby-intruza, który pojawia się bez zapowiedzi, choroby doświadczanej jako okrutna, potajemna inwazja” (Sontag, 2016, s. 7); zauważa też, że do niedawna w kulturze „raka opisywano [...] jako proces, w którym ciało poddane jest konsumpcji” (Sontag, 2016, s. 12).

Fot. 5, 6. Okładki tomików wierszy Sławomira Hornika i Justyny Tomskiej



Podobna tematyka obecna jest w wierszach Justyny Tomskiej¹⁷ z tomu *List do patomorfologa* (Tomaska, 2021), będących literackim dowodem, osobistym dokumentem odchodzenia rodziców, najpierw ojca, następnie matki. Temat ten, poza tytułem, zdradza okładka tomu¹⁸, obrazująca białą płaszczyznę, przecinowaną narzędziami medycznymi, przywodzącą na myśl przejmująco sterylną

17 Justyna Tomaska – poetka, autorka scenariuszy teatralnych. Opublikowała zbiór wierszy *List do patomorfologa* (2021). Laureatka nagród poetyckich, m.in. Nagrody Anny Świrszczyńskiej, Haliny Poświatowskiej, Młodej Poezji (Festiwal Miłosza), Miasta Literatury UNESCO. Za tom *List do patomorfologa* była nominowana do Nagrody Poetyckiej im. K.I. Gałczyńskiego ORFEUSZ.

18 Autorstwa Olgierda Chmielewskiego, zawierająca fotografię Antoniny Chmielewskiej-Merynda.

przestrzeń lasu, w którym drzewa zastąpiono igłami do biopsji, różnych rozmiarów, oraz ostrzami skalpela chirurgicznego. W utworach Tomskiej odnajdziemy podobne motywy i analogiczne językowe konstrukty: skojarzenie nowotworu z galaktyką, motyw cienkiej nici, prześwitu, przeźroczystości. W wierszu poświęconym odchodzeniu matki czytamy:

na słońcu zaskakująco spokojnie.
astrofizycy się boją.
trzymam cię za rękę
od miesiąca.

Jeżeli to ty byłabyś słońcem, nie mówiliby tak.
Właśnie trwałaby w tobie słoneczna burza.
Dzisiaj lekarze powiedzieli mi, że
to już, i że naprawdę.

Aktywność słońca astrofizycy mierzą liczbą czarnych plam
na jego powierzchni. Gdyby przyszli i zbadali twoją powierzchnię,
powiedzieliby: matko jedyna, zatrzymaj tę burzę, te siną pustynię plam.
Idziesz jak burza na tamtą stronę
[...]
Podobno wszystkie inne gwiazdy są dużo bardziej aktywne
niż słońce

[*Przygotowania; List do patomorfologa*].

I znów okazuje się, że wykreowane w wierszu obrazowanie pokrywa się z rozpoznaniem Susan Sontag, która odsłaniając w eseju *Choroba jako metafora* funkcjonujące w powszechnej świadomości dwudziestowieczne mity na temat raka, pisze, że przy chorobie tej

pacjent [...] ulega „inwazji” obcych komórek, które mnożąc się, wywołują atrofię lub blokadę funkcji życiowych. [...] W miarę jak jego metaforyka zyskuje na wiarygodności, rak zaczyna być odbierany [...] jako choroba kosmiczna, symbol wszelkich destrukcyjnych, obcych sił, których organizm jest nosicielem. [...] rak jest chorobą „innego”. Rak rozwija się według scenariusza fantastyki naukowej: inwazja „obcych” komórek lub komórek „mutantów”, które są silniejsze niż komórki zdrowe (Sontag, 2016, s. 15, 68).

By nakreślić obraz procesu narastania wewnętrznych symptomów schorzenia, sięga Tomska po słownictwo zapożyczone ze sfery astrofizyki. W przywołanym powyżej fragmencie aż pięciokrotnie, w różnych konfiguracjach, pojawia się nawiązanie do motywu słońca („na słońcu zaskakująco spokojnie”, „byłabyś słońcem”, „słoneczna burza”, „Aktywność słońca”, „słońce”), a także inne tego typu asocjacje: „astrofizycy” (dwukrotnie), „czarne plamy”, „plamy”,

„gwiazdy”. Obrazowanie choroby przypomina więc zjawisko atmosferyczne o wielkiej sile, wobec którego człowiek i medycyna są bezradni. Również i ten obraz koresponduje ze spostrzeżeniami Sontag, która pisze, że „Język, którym opisuje się raka, przywołuje obraz [...] katastrofy ekonomicznej: niepohamowany, nienormalny, chaotyczny wzrost. Źródłem energii nie jest pacjent, lecz guz; rak nie podlega żadnej kontroli” (Sontag, 2016, s. 63–64).

W innym wierszu postępujący proces chorobowy rejestruje Tomska w sposób bardziej realistyczny, łącząc slogan reklamowy z terminologią medyczną:

Wiele lat temu jej płuca
zaczęły się zapadać. Wszyscy to widzieliśmy,
ale wtedy tata był chory, a że miał gorzej,
to płuca mamy stanęły w kolejce.
Tak to bywa
w rodzinach.
Bo w gazetach
dla kobiet mówią inaczej.
Zajmij się sobą,
radzą, na równi
z umierającym mężem.
Ale ja wiem że to nie takie proste dla kogoś
kto zanurzył stopę
w wojnie.

Więc po jakimś czasie płuca mamy grzecznie
zagrzebane w jej ciele, zaczęły się zapadać...
[J. Tomska, *Balkon; List do patomorfologa*].

Tym, co wydaje się najbardziej przejmujące, jest konsekwentnie stosowana ironia (i autoironia), stanowiąca środek tyleż retoryczny, co obronny, zdolny adekwatnie opisać typ emocji niemieszczących się w jednorodnych rejestrach, bazujących na sprzężeniach łączących strach i ból utraty ze złością i próbą ochrony resztek własnej wrażliwości.

Ładnie pan pisze,
jak poeta.
Serce o zbliżonym do kropli kształcie.
(zazdroszczę panu,
nikt bliżej serca ojca nie był)
Liczne zmiany w wątrobie, mniej liczne w płucach,
ale też zawzięte.
Jedynie on, zwiślał bez zmian na własnej krezce
– wyrostek robaczkowy.

Pośród tylu zmian, brak zmiany
jest przyjemny.
Człowiek się go chwyta.
A mógł pan olać ten wpis.
(co tam wyrostek w obliczu naprawdę martwych płatów trzustki)
Napisał pan też: żyła główna dolna o pustym zapadniętym świetle.
(światło, nawet zgaszone, zawsze daje nadzieję)
[J. Tomska; *Drugi list do patomorfologa; List do patomorfologa*]

Podobną kolorystykę obrazów odnaleźć można w tomie Elżbiety Zechenter-Spławińskiej¹⁹ *Zadzwonila do mnie miłość* (2025), zawierającym kilka wierszy poświęconych zmarłemu synowi²⁰. W takich właśnie barwach utrwala autorka w pamięci obraz pożegnania. „Urna była jasna/ ujęta w stalowe uchwyty./ Gdy zapłonęły za nią świece,/ wydawała się półprzezroczysta” [***; *Zadzwonila do mnie miłość*].

Styl wypowiedzi poetyckiej omawianych w niniejszym artykule utworów koresponduje z założeniami medycyny narracyjnej. Autorzy prac wpisujących się w ten nurt wyraźnie podkreślają wartość wynikającą ze stworzenia choremu możliwości nieskrępowanego wypowiedzenia siebie, co w pewnym stopniu zmniejsza stres, napięcie, a nawet cierpienie. Ważne jest, by słuchać chorych i skupiać uwagę na tym, „co mówią i jak mówią: sposobach mówienia, metaforach, jakich używają, przerwach w mówieniu, a także na ich milczeniu” (Woźny, 2020, s. 187n). Zadanie to bywa trudne, bowiem w opowieściach chorych „przeważa narracja niespójna, porwana, gubiąca wątki i pełna przemilczeń, język metafor i irracjonalnych porównań w rodzaju «jak gdyby»” (Woźny, 2020, s. 186). By te wypowiedzi zrozumieć,

trzeba mozolnie rekonstruować postrzępione fragmenty zdań, niedokończone frazy, wyluskiwać z chaotycznych, łamiących się narracji to wszystko, co ważne, co głęboko przeżywane, ale przykryte strachem, zasłonięte niepewnością, wypierane wstydem przed ośmieszeniem się (Woźny, 2020, s. 186).

W owej chaotyczności, fragmentaryczności opowieści, zarówno samych chorych, jak i świadków, opiekunów, innych uczestniczących, dostrzegam najważniejszą wartość, dowód autentyzmu podejmowanych prób wyartykułowania indywidualnej historii choroby, a w omawianych tu utworach – literackiego zapisu własnej traumy znalezienia się w sytuacji odchodzenia osoby bliskiej.

19 Elżbieta Zechenter-Spławińska – poetka, tłumaczka, prozaiczka. Jest autorką około dwudziestu tomików poetyckich. Jej wiersze tłumaczone były na wiele języków: angielski, niemiecki, węgierski, rosyjski, czeski, turecki. Została odznaczona Brązowym Medalem „Zasłużony Kulturze Gloria Artis”, odznaką Honoris Gratia za zasługi dla Krakowa i jego mieszkańców.

20 Zob. też wywiad Janusza M. Palucha z poetką, opublikowany w czasopiśmie „Kraków i Świat” 11.12.2005 (Paluch, 2025).

Sontag zwraca uwagę na fakt militarystycznego obciążenia języka, za pomocą którego opisuje się chorobę onkologiczną. Zauważa, że:

Podstawowe metafory stosowane w opisach raka wywodzą się [...] z języka wojskowego: każdy lekarz i każdy pacjent jest dobrze osłuchany z tą militarystyczną terminologią i być może również nieco na nią uodporniony. Tak więc komórki rakowe nie tylko rozmnażają się, lecz również dokonują „inwazji”. („Guzy złośliwe są siewcą inwazji nawet wówczas, gdy rosną bardzo powoli”, jak pisze pewien podręcznik). Komórki rakowe dokonują „przerzutów” z pierwotnego guza w najdalsze rejony organizmu, zakładając najpierw małe przyczółki („mikrometastazy”), których obecności można się domyślać, lecz nie sposób ich wykryć. Rzadko kiedy „mechanizm obronny” ciała jest dostatecznie silny, by zniszczyć guz, który rozwinął własny system zaopatrzenia w krew i składa się z miliardów niszczycielskich komórek. Bez względu na to jak „radikalną” interwencję chirurgiczną zastosujemy, jak wielu dokonamy zwiadów, większość remisji okaże się tylko przejściową; istnieje możliwość, że „inwazja” trwać będzie dalej lub że zbuntowane komórki dokonają ostatecznie przegrupowania i przypuszczą nowy atak na organizm. Również leczenie ma posmak militarny (Sontag, 2016, s. 65).

Tego typu refleksje i analizy były często podejmowane w literaturze naukowej (Dąsał, 2017). Ślady tej optyki odnajdziemy także w poezji omawianej w niniejszym artykule, np. w jednym z wierszy Tomskiej, która następująco pisze o sytuacji w rodzinie: „w gazetach/ dla kobiet mówią inaczej./ Zajmij się sobą,/ radzą, [...] / Ale ja wiem że to nie takie proste dla kogoś/ kto zanurzył stopę/ w wojnie” [*Balkon; List do patomorfologa*]. Zasadniczo jednak spostrzeżenia czynione przez Sławomira Hornika i Justynę Tomską są bliższe neutralnemu, nieobarczonemu zniekształcającymi przekłamaniami spojrzeniu na proces chorobowy, wychodząc naprzeciw oczekiwaniom Sontag, która już w latach 70. wyrażała przekonanie, że „metaforyczne ozdobniki deformujące doświadczenie chorych na raka mają bardzo rzeczywiste konsekwencje: zniechęcają [...] do wczesnej kuracji lub do podjęcia większych wysiłków celem znalezienia kompetentnej pomocy” (Sontag, 2016, s. 95). Była przekonana, „że metafory i mity zabijają” (Sontag, 2016, s. 95).

Podczas lektury niektórych wierszy można odnieść wrażenie, że wspomniana wcześniej widmowość odciska swój ślad również na poziomie językowym, zdarza się bowiem, że temat choroby niejako rozplenia się w tomie w tak dyskretny sposób, że jego drobniotkich śladów trzeba się doszukiwać. Taką metodę językowego „szyfrowania” stosuje Krzysztof Siwczyk²¹ w tomie *Jasnopis* (2016).

21 Krzysztof Siwczyk (1977) – poeta, recenzent, felietonista. Opublikował kilkanaście tomików poezji, m.in. *Dziękuję dzieci, Wiersze dla palących, Centrum likwidacji szkód, Jasnopis, Krematoria, Ludzie z taksydermii*. Laureat m.in. Nagrody Fundacji im. Kościelskich, Wrocławskiej Nagrody Poetyckiej „Silesius”.

Obecność tematu choroby jest ledwo wyczuwalna, a czytelnik zmuszony jest do tropienia jej śladów, drobnych tematycznych rozblysków. W wierszu *wyrokowanie* czytamy:

najwidoczniej zmówiło się światło
przenika niepewne ręce same szukają
cienia nam trzeba dużo zwłoki czasu mało
jest od pewnego początku o jakim sędzę
że go jednak przeżyłem ostre promienie
pieściły sałę niczym cichy lancet
szelestne powłoki przesył jęk i krzyk
I właściwie tak mogłaby trwać relacja
bez końca tak bajdurzy nowenna bez podstaw
ale wydarza się tylko to czego nie ma
wszystko inne jest natrętną kontaminacją
typu świeć panie nad czyjąś duszą i laboga
kiedy jednak w niczym nie ma jasności
poza językiem jęku i krzyku pod warunkiem
że właśnie wychodzi z użycia ust wymownych
a tylko takie są rokowania co nie.

[K. Siwczyk, *wyrokowanie; Jasnopis*]

Zastosowany w tytule termin, przez który przeblyskuje kontaminacja słów „rokowanie” i „wyrok”, kieruje uwagę odbiorcy w stronę tematyki maladycznej. Nakładają się tu na siebie trzy poziomy znaczeniowe: (1) medyczno-narzędziowy (m.in. wykorzystanie neologizmu zmieniającego „cielesne powłoki” w „szelestne powłoki”, które „przeszył jęk i krzyk”, medyczny konkret – „lancet” oraz pesymistyczne, nagle urwane lub też celowo zakończone pozostawioną bez dalszego ciągu partykułą przeczącą stwierdzenie faktu: „tylko takie są rokowania co nie”), (2) obfitujący w nawiązania do światła („zmówiło się światło/[...] ręce same szukają/ cienia”, „w niczym nie ma jasności/ poza językiem”) oraz (3) nawiązujący do sfery modlitw, pożegnania („bez końca tak bajdurzy nowenna bez podstaw/ ale wydarza się tylko to czego nie ma”, „wszystko inne jest natrętną kontaminacją/ typu świeć panie nad czyjąś duszą i laboga”, „nam trzeba dużo zwłoki czasu mało”). Powstały splot znaczeniowy sprawia, że trudno oderwać wiersz od omawianego w artykule kontekstu.

Stosowany przez Siwczyka sposób obrazowania powoduje, że konstruowany monolog liryczny sprawia wrażenie podszytego cielesnością chorą, zainfekowaną chorobą.

żeby było jasne powtórz jak możesz powiedz
czego ci potrzeba nie dało to wiele zostawiło
pomór opatula co jeszcze żywe jak krynolina

zawisła na piszczelim maszcie powiewa zaledwie
niezauważalny dym z siedlisk truchlenia zestrachane
latarnie odległej autostrady przebiega dreszcz stad
płoszonych przez ogólne szумы mocy jak kompaktor

ktos̄ zostawił wyraźny ślady w ziemi nie masz ci miejsca
pod głębszy oddech podróżują tam same tłumy metrem
widmo okostne źródła mówią jak wyżej jest ci dane
podnieść wzrok wbity w ćwiek nieba niczym odwiert
szpiczak czy co tam jeszcze może drążyć zapomnij
nie było tematu poza tobą nie ma o czym mówić
gdzie dążyć celem żalu za śmiechy lub nic w świetcie
[K. Siwczyk, *Skoro o tym mowa; Jasnopis*].

Na stosowanej przez poetę metaforyce pięto odcisnęło doświadczenie choroby, lęku („dym z siedlisk truchlenia zestrachane/ latarnie”, „nie masz ci miejsca/ pod głębszy oddech”), powolnego drażenia przestrzeni („ktos̄ zostawił wyraźny ślady w ziemi”, „widmo okostne źródła”, „wzrok wbity w ćwiek nieba niczym odwiert/ szpiczak czy co tam jeszcze może drążyć”) przez ekspansywny ruch ku śmierci („pomór opatula co jeszcze żywe”, „jak krynolina/ zawisła na piszczelim maszcie powiewa”).

Omawiane w niniejszym szkicu utwory poetyckie lokują się w obszarze splotu narracji patograficznych i nurtu medycyny narracyjnej. Poeci podejmujący temat choroby onkologicznej nie poprzestają na posiłkowaniu się wypracowanymi wcześniej w literaturze środkami językowymi. Mając na uwadze wyjątkowy charakter opisywanych sytuacji, zdarzeń i emocji, szukają formuł, które byłyby w stanie wystarczająco adekwatnie zbliżyć się do sedna traumatycznego doświadczenia, wiarygodnie odwzorowując towarzyszące im emocje. Zdają sobie jednocześnie jednak sprawę, że przeżycia takie lokują się często na granicy niewyraźności.

Interesujące wydaje się, że gdy porównamy analizowane teksty kultury pod względem stosowanych w nich środków wyrazu, uwagę zwracają pewne cechy wspólne, wspólne mianowniki. Stanowią je (1) określone nawiązania kolorystyczne (najczęściej do bieli, szarości, czasem zderzenia światła z ciemnością), (2) powtarzające się motywy (prześwitu, przezroczystości, zwielokrotnienia, rozproszenia, fragmentaryzacji, a przede wszystkim (3) pewnego rodzaju widmowości, sprawiającej wrażenie niematerialności, czegoś nie do końca rzeczywistego, konkretyzowanej poprzez rozkład natężenia barwy białej, jej niejako rozszczepienie, od czystej bieli po wrażenie przezroczystości, w końcu (4) nawiązania do sfery astrofizyki. Intrygujący wydaje się fakt, że analogiczną

formę obrazowania, kolorystykę projektującą wrażenia odbiorcze (biel, czern, prześwit, słabe światło, świetlistość, widmowość), odnaleźć można zarówno w obrazie Kena Curriego, jak i w zapisach poetyckich analizowanych tu autorów. Jak gdyby udało im się zarejestrować lub zbliżyć do emocjonalno-intuicyjnego obrazu nowotworu, i byli w stanie fragmentarycznie wizualizować elementy percepcji choroby onkologicznej, tego, co człowiek jest w stanie z niej, mniej lub bardziej świadomie, zarejestrować. Ten zasób pojęć i motywów uznać można za pewien element składowy modelu postrzegania i wizualizowania choroby, rodzaj quasi-wzorca. Mamy więc najwyraźniej do czynienia z doświadczeniem o charakterze ponadkodowym, z czymś z jednej strony intuicyjnym, wpisanym głęboko w proces przeżywania przez jednostkę i jej otoczenie choroby, z drugiej zaś – z konsekwencją obciążenia tejże jednostki koniecznością edukacji medycznej, tj. lekturą dokumentacji, analizą wyników badań obrazowych itp., obciążającą psychicznie obserwacją postępów choroby, niepokojących, zagrażających, spychających świadków na pozycje bezbronności. Choroba onkologiczna jawi się zaś jako coś, czego nie sposób na poziomie emocji zrozumieć, a na poziomie języka wypowiedzieć, a jednocześnie coś, co – nie dając spokoju, domaga się wypowiedzenia, zwerbalizowania, a tym samym, w pewnym sensie emocjonalnego, psychologicznego ujarznienia.

Choroba onkologiczna w tekstach kultury współczesnej miewa określona kolorystykę, jest widmowa. Sprawia wrażenie niematerialnej, nie do końca rzeczywistej, a konkretyzowana bywa poprzez rozkład natężenia bieli, jej niejako rozszczepienie, od czystej bieli po wrażenie przezroczyistości. Być może częściowo wynika to z faktu, że można ją oglądać głównie w postaci zapośredniczonej – dawniej o klisze RTG, dziś najczęściej o nośnik cyfrowy, zapis badania scyntygraficznego, tomograficznego, rezonansu magnetycznego, pozytonowej tomografii emisyjnej. Może także dlatego, że w stanach chorobowych często sporo dzieje się – jak pisze Elżbieta Zechenter-Spławińska „w godzinie,/ kiedy kolory jeszcze nie zdążyły się obudzić.// I słowa najbliższe są prawdy” [*Oczywiistości; Zadzwoniła do mnie miłość*]. Wyrazistą cechą literackiego obrazu choroby jest też wpisywanie jej w kontekst kosmologiczny, wykorzystywanie asocjacji z astronomią, astrofizyką, kosmosem. Ten sposób obrazowania wynika zapewne z postrzegania jej jako stanu o potężnej, niepoddającej się próbom zatrzymania sile, a być może także lokowania procesu chorobowego w kontekście panteistycznej myśli filozoficzno-religijnej lub hinduizmu, gdzie śmierć rozumiana bywa jako powrót do kosmicznego źródła.

BIBLIOGRAFIA

Literatura podmiotu

- Hornik, S. (2018). *Szwy*. Łódź: Stowarzyszenie Literackie im. K.K. Baczyńskiego.
- Siwczyk, K. (2016). *Jasnopis*. Kraków: Wydawnictwo a5.
- Tomska, J. (2021). *List do patomorfologa*. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Zechenter-Splawińska, E. (2025). *Zadzwoń do mnie miłość*. Kraków: Stowarzyszenie Pisarzy Polskich.

Literatura przedmiotu

- Charon, R. (2006), *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. New York: Oxford University Press.
- Currie, K. Painted Interpretations. Pozyskano z: https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=n_dcYtFJsiU (dostęp: 13.08.2025).
- Dąsał, M. (2017). *CHOROBA TO WOJNA. Metaforyzacja kategorii choroby w świetle językoznawstwa kognitywnego oraz konsekwencje tego mechanizmu konceptualnego*. W: K. Szmigiero i D. Gonigroszek (red.), *Zdrowie i choroba w badaniach humanistycznych i społecznych*. Piotrków Trybunalski: Wydawnictwo Uniwersytetu Jana Kochanowskiego. Filia w Piotrkowie Trybunalskim, 49–60.
- Farthing, S. (red.) (2007). *1001 obrazów, które warto w życiu zobaczyć*, przeł. P. Lewiński, M. Szubert i J. Winiarski. Warszawa: Muza SA.
- Frank, A.W. (1995). *The Wounded Storyteller. Body, Illness, and Ethics*. Chicago: University of Chicago Press.
- Hawkins, A.H. (1993). *Reconstructing Illness. Studies in Pathography*. West Lafayette: Purdue University Press.
- <https://www.orionpharma.pl/o-oronie/> (dostęp: 12.08.2025).
- Kaczmarek, A. (2016). *Od milczenia do opowieści. Kulturowe dyskursy o umieraniu i śmierci*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Koper, B. (2019). Patografia. Od historii przypadku do klinicznych opowieści. *Kultura Współczesna*, nr 4(107), 107–117.
- Okupnik, M. (2006). Człowiek wobec cierpienia. Przyczynek do antropologii choroby. W: D. Kubinowski (red.), *Kultura współczesna a wychowanie człowieka. Materiały Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Człowiek w świetle kultury – kultura w życiu człowieka”* (Zwierzyniec, 7–9 czerwca 2005 roku). Lublin: Verba.
- Okupnik, M. (2018). *W niewoli ciała. Doświadczenie utraty zdrowia i jego reprezentacje*. Kraków: Universitas.
- Sacks, O. (1986). Clinical tales. *Literature and Medicine*, 1.
- Paluch, J.M. (2025). Elżbieta Zechenter-Splawińska: Poeci ratują się poezją. *Kraków i Świat*, 11.12.2025. Pozyskano z: <https://krakowiswiat.pl/poeci-ratuja-sie-poezja/> (dostęp: 27.02.2026).

- Serkowska, H. (2021). Mapowanie narracji małych chorób. *Teksty Drugie*, nr 1.
- Sontag, S. (2016). *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders. Kraków: Wydawnictwo Karakter.
- ST, Rdz 15, 5; online: <https://biblia.deon.pl/rozdzial.php?id=15&slowa=policz%20gwiazdy> (dostęp: 12.07.2025).
- Szewczyk, K. (2001). *Dobro, zło i medycyna. Filozoficzne podstawy bioetyki kulturowej*. Warszawa: PWN.
- Szpunar, M. (2024). Godność osoby chorującej. Medycyna narracyjna w przywracaniu podmiotowości pacjenta. *Ethos*, nr 1, 100.
- Świetlicki, M. (1994). *Schizma*. Poznań: Obserwator.
- The Haunting Paintings of Ken Currie, Blind Dweller, The Haunting Paintings of Ken Currie (dostęp: 13.08.2025).
- Woolf, V. (2010). *O chorowaniu*, przeł. M. Heydel. Wołowiec: Wydawnictwo Czarne.
- Woźny, A. (2020). *Scenariusze kultury w mediach i medycynie narracyjnej*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.

Bogusława Bodzioch-Bryła – dr hab. prof. UIK, od 2005 r. związana z Uniwersytetem Ignatianum w Krakowie, gdzie pracuje w Instytucie Kulturoznawstwa i Dziennikarstwa. Ukończyła filologię polską oraz dziennikarstwo na Uniwersytecie Śląskim. Prowadzi badania interdyscyplinarne, łączące nauki o mediach, nauki o kulturze i religii oraz literaturoznawstwo. Bada cyberkulturę, wpływ mediów na humanistykę i jej przemiany, problemy literatury, sztuki interaktywnej, gatunków dziennikarskich. Autorka siedmiu monografii naukowych (m.in.: *Ku ciału post-ludzkiemu... Poezja polska po 1989 roku wobec nowych mediów i nowej rzeczywistości* (2006, 2011); *Sploty: przepływy, architek(s)tury, hybrydy. Polska e-poezja w dobie procesualności i konwergencji* (2019); *Opisać skórę oceanu... Mozaiki pamięci Adama Zagajewskiego* (2022); redaktor naukowa tomu *Humanistyka współczesna* w serii *Słowniki Społeczne* (2023)), a także ponad sześćdziesięciu artykułów w czasopiśmie i rozdziałów w monografiach zbiorowych. Wygłaszała wykłady na Uniwersytecie w Ostrawie, Uniwersytecie Sofijskim im. św. Klimenta Ochrydzkiego, Uniwersytecie Aldo Moro w Bari, Irkuckim Uniwersytecie Państwowym.