



Symbolika czystości i brudu w twórczości szpitalnej Mirona Białoszewskiego

Wojciech Jajdelski

WOJCIECH JAJDELSKI

SYMBOLIKA CZYSTOŚCI I BRUDU W TWÓRCZOŚCI SZPITALNEJ MIRONA BIAŁOSZEWSKIEGO

Kłopoty zdrowotne, nawet te wymagające szpitalnej kuracji, nigdy nie stanowiły dla Mirona Białoszewskiego dostatecznego powodu, aby zawiesić na jakiś czas praktykę sporządzania codziennych zapisków o obrotach rzeczy, praktykę mnożenia osobliwych „zanotów”, w których zrelacjonowany na gorąco powszedni drobiazg zamieniał się nagle w punkt wyjścia do śmiałych eksperymentów myślowych, niesprowadzalnych do wyłącznie językowych czy literackich innowacji. Choroba bynajmniej nie wytrącała poecie z ręki nieodłącznego długopisu; przeciwnie – zachęcała do pisania, zaciekawiając Białoszewskiego niedostępnym inaczej doświadczeniem dotkliwej jedności podmiotu z własnym ciałem i narzucając potrzebę jej wyraźnego wypowiedzenia. W ostatnim wierszu oba te tryby poznania choroby, cielesny i językowy, znacząco zachodzą na siebie, tak że nieistotna, przemilczana w innych okolicznościach biologia ludzkiego ciała zyskuje tu dla jednostki walor przekazu maksymalnie dosłownego, a więc odbieranego natychmiastowo, jednoznacznego, nie uwikłanego na pozór w żadne dodatkowe reguły komunikowania.

mszczą się zużyte metafory
a dosłowności biologiczne
to potwory
ja – ich skrzyżowanie
pokrzyżowanie siebie sobie¹

Sakralizowane „dosłowności biologiczne”, owe prywatne brudy, które odsłania i upublicznia dopiero choroba, stają się zatem w twórczości szpitalnej odpowiednikiem mówienia o sobie całkiem wprost, mówienia najbliższego rzeczywistości².

Taka realistyczna opcja myślowa, nawet jeśli uznać ją bez zastrzeżeń za podstawowy wyróżnik rodzajowy całego pisarstwa Białoszewskiego³, nie oznacza jednak, że w sferze gadania o czystości podmiot mówiący powtarza przyjęte

¹ M. Białoszewski, *Choroba*. W: *Obmapywanie Europy; AAAmeryka; Ostatnie wiersze*. Warszawa 1988, s. 150.

² Zob. A. Sobolewska, *Maksymalnie udana egzystencja. Szkice o życiu i twórczości Mirona Białoszewskiego*. Warszawa 1997, rozdz. *Dwie rozmowy Mistrza Mirona ze śmiercią*.

³ Zob. H. Konicka, *Kulturowy sens gatunkowych decyzji Mirona Białoszewskiego*. „Teksty Drugie” 1997, nr 1/2.

intersubiektywnie banały lub jawnie przełamuje wszelkie *tabu*, jakie społeczność nakłada na ludzką fizjologię w komunikacji potocznej, a tym bardziej w literaturze. Opozycja czyste – brudne często sięga u Białoszewskiego poza utrwalone językowo oceny i nie wyczerpuje się w funkcji zwykłego wyzwania estetycznego. Nabiera ona znaczeń symbolicznych w „skrzyżowaniu” z różnymi systemami odniesień, jakie istnieją obok siebie w kulturze: z potocznością ujętą jako swoisty stosunek do świata, z archaiczną mitologią zmazy, z popularną wyobraźnią religijną, nawet z peerelowską polityką, której uświęcone wzorce wpływają wyraźnie na rodzaj i jakość relacji międzyludzkich w opisywanej przestrzeni szpitalnej. Negacja tradycyjnej hierarchii tematów nie służy więc pocie wyłącznie jako środek artystycznego sprowokowania do sprzeciwu, wypróbowania obyczajowej wrażliwości odbiorcy w zetknięciu z czymś tak ewidentnie wstydliwym, jak natrętne uwagi narratora o pożytkach płynących z używania cewnika lub fragment dialogowy poświęcony kłótni o to, kto z pacjentów nie zdążył dotrzeć w porę do najbliższej ubikacji i zabrudził wspólny korytarz. Zrównując w literackich prawach tematy zarezerwowane dotąd dla biegunowo rozmaitych dziedzin kultury, Białoszewski w swoim pisaniu o chorobie dowartościowuje bez wyjątku to wszystko, co w codzienności egzystencjalnie istotne. Higiena ciała, umieszczona w tym wypadku na zewnątrz domeny intymności, w sferze całkowicie publicznej, pojawia się więc w jego pisarstwie wcale nie dlatego, że pozwala autorowi świadomie naruszyć obyczajowe *tabu*, którego odrzucenie miałoby samoistnie gwarantować autentyczność artystyczną przekazu. Eksponowane miejsce opozycji czyste – brudne motywowane jest raczej całościową koncepcją codzienności, wedle której nic życiowo ważnego dla jednostki nie może znaleźć się poza granicami poezji, choćby nawet za cenę autorskiego wykroczenia przeciw normom obyczajnego mówienia.

Spośród ogłoszonych dotąd pism Białoszewskiego aż trzy zespoły tekstów dotyczą – bezpośrednio i niemal w całości – jego kolejnych pobytów w szpitalu, a także późniejszej sanatoryjnej rekonwalescencji. Rozbitą na drobne epizody narracyjne historię pierwszego ataku serca opowiedział pisarz w *Zawale*⁴, z którego wyodrębnił później – jako osobny utwór o dalszych ciągach zdrowienia – mniejszą całość kompozycyjną pt. *Konstancin*. Operacja prostaty i związane z tym przygody urologiczne Białoszewskiego trafiły do literatury za pośrednictwem *Spotkań z nożem*, czyli cyklu krótkich wierszy opublikowanych w pośmiertnym tomiku *Oho*. Nieco inaczej wyglądała natomiast sprawa literackiego ujęcia ostatniej choroby pisarza. Drugiemu zawałowi i szpitalnej terapii poświęcił Białoszewski oficjalnie ledwie kilka utworów w *Ostatnich wierszach*⁵, więcej zaś obserwacji z tego okresu życia zawarł w trzynastu przejmujących listach do zaprzyjaźnionych polonistek z Instytutu Badań Literackich – „kochanych Pań Prof. Eumenid” (jak pisał nieraz w nagłówkach). Owa jednokierunkowa przedśmiertna korespondencja miała w założeniu charakter ściśle osobisty i nie powstawała zapewne jako przeznaczony do publikacji utwór

⁴ Korzystam z wyd.: M. Białoszewski, *Utwory zebrane*. T. 6: *Zawal*. Przygotowanie tekstu M. Sokołowska. Warszawa 1991. Cytaty będą lokalizowane skrótem Z i liczbami wskazującymi stronicę.

⁵ Np. *Śmierć* w cyklu *Ciemne i szare naocności*, odcinki reanimacyjne *Kabaretu Kici Koci*, *Zbiórczość*, *Odmianny łapania tchu*, *Sercowisko* i *Choroba* – wszystkie teksty pochodzą z tomu *Obmamywanie Europy; AAAmeryka; Ostatnie wiersze*.

literacki⁶. Odnacza się jednak wieloma cechami znanymi dla twórczości Białoszewskiego w ogóle, i to na dowolnym poziomie morfologii tekstowej poszczególnych listów, a ponadto świadczy dowodnie o tym, że poeta-pacjent mimo schorzeń sercowych nie rezygnował wcale ze swojej dotychczasowej literackiej roli, aspirując w społeczności chorych, pielęgniarek i lekarzy, zwłaszcza kobiet, do ironicznie ocenianej funkcji pisarza szpitalnego, który „pisze [...] o szarym życiu”, „na żywo, jak leci”⁷. Poza tym nie bez znaczenia jest i to, że w jednym z listów, może właśnie pod wpływem choroby, Białoszewski chętniej i w sposób bardziej otwarty niż w utworach za życia publikowanych okazał troskę o czytelnicze losy swojego pisarstwa, rozważając zależność między zakładanym odbiorem dzieła literackiego po śmierci autora a proporcjonalnym „przyrostem” egzystencji, jakiego doświadcza poeta w momencie pisania. W kilku krótkich zdaniach o „pisanio-czytaniowym kontakcie” aktualizuje się więc starożytny jeszcze topos poetyckiej sławy, towarzyszący literaturze europejskiej od samego początku, a kanonicznie opracowany w liryce Horacjańskiej. Chociaż Białoszewski dyskretnie ukrył tutaj swoje kulturowe kompetencje i nie zostawił w liście jednoznacznych wykładników międzytekstowego nawiązania do pierwowzoru, to wprowadził jednak swoją wypowiedź w silnie dialogiczną relację z przywołanym toposem, zauważając przenikliwie, że sam akt lektury dzieła literackiego zawiesza najczęściej pytanie o istnienie autora, co w gruncie rzeczy odwraca klasyczny porządek czasowy, w jakim odbiór poezji pozostaje do bycia twórcy. W *Listach do Eumenid* Białoszewski ujawnia więc do końca i konsekwentnie tożsamość pisarza, dlatego też warto włączyć tę korespondencję do zbioru świadomie artystycznych wypowiedzi Białoszewskiego o chorobie, tym bardziej, że widać w nich również znaczącą zmianę spojrzenia na sprawę fizycznej czystości.

We wszystkich wymienionych tutaj tekstach⁸ podmiot mówiący nie pozostaje obojętny wobec tego, co odpowiednio czyste lub brudne. Higiena jest dla niego zjawiskiem omawianym całkiem otwarcie, a nie tylko implikowanym milcząco przez fragmenty wypowiedzi mające za swój przedmiot coś całkiem innego, np. odwiedziny przyjaciół na oddziale czy obyczaje spędzania czasu wolnego przez pacjentów⁹. Elementy przestrzeni szpitalnej szczególnie nace-

⁶ Listy ze szpitala adresował Białoszewski do Marii Janion, Marii Żmigrodzkiej i Małgorzaty Baranowskiej. Opatrzona ciekawym szkicem biograficznym T. Sobolewskiego, korespondencja ta ukazała się pt. *Listy do Eumenid* w „Tekstach Drugich” (1991, nr 6).

⁷ Cytuję tu opinię pielęgniarek o *Zawale*, jaką przytacza Białoszewski w trzynastym liście do Eumenid. Wśród personelu zyskał sobie pisarz zafascynowane jego utworem czytelniczki: „Powiedział [ksiądz-pacjent], że mi zwróci *Zawał*, pożyczony od Anuli z Anina. Puścił lawinę czytania *Zawału*. Bo nie tylko on, ale czytają lekarzki, oddziałowa, pielęgniarki. Zostałem całkowicie uznany za szpitalnego pisarza, z honorami, z dogadzaniem” (*ibidem*, s. 130). I dalej: „Mój *Zawał* czytają kolejno wszystkie pielęgniarki. Trafiło pod strzechy! Znów duma ze spełnienia” (*ibidem*, s. 132).

⁸ Przykładową listę wcześniejszych utworów Białoszewskiego związanych z kondycją chorobową znaleźć można w książce E. Balcerzana *Poezja polska w latach 1939–1965*. Cz. 1. Warszawa 1982, rozdz. *Strategia pacjenta*, s. 222.

⁹ Zob. systematyzujące uwagi J. Sławińskiego *Przestrzeń w literaturze: elementarne rozróżnienia i wstępne oczywistości* (w: *Próby teoretycznoliterackie*. Warszawa 1992). O antropologicznym znaczeniu „agresywnych żywiołów biologii” u Białoszewskiego zob. krótkie a inspirujące wywody E. Balcerzana *Polska Mirona Białoszewskiego* (w zb.: *Pisanie Białoszewskiego*. Red. M. Głowiński, Z. Łapiński. Warszawa 1992. Przedruk w: E. Balcerzan, *Śmiech pokoleń – plac pokoleń*. Kraków 1997).

chowane pod względem przesadnej czystości lub rażącego brudu – labiryntowe korytarze, białe ściany sal, zaniedbane przez personel sanitarny ubikacje – są w narracji Białoszewskiego zawiązkami całości opisowych, które nieraz rozrastają się w nieduże, samodzielne odcinki opowiadania, zawarte w jednym akapicie lub w wydzielonym specjalnie fragmencie. Fakt, że narrator dość często zwraca uwagę na te właśnie wstydliwe sprawy szpitalnego bytowania, wynika pewnie po części ze specyfiki miejsca, w którym się znalazł. W idealnej przestrzeni szpitala wymóg czystości jest przecież z przyczyn praktycznych surowszy niż gdzie indziej, a jednocześnie znacznie trudniejszy do spełnienia – pacjenci nie zawsze potrafią tak jak ludzie zdrowi zapanować nad osobistym brudem, nieraz wręcz trafiają do szpitala właśnie dlatego, że utracili zdolność do samokontroli higienicznej. Opozycja czyste–brudne rysuje się więc w wyidealizowanym obrazie takiej placówki leczenia ostrzej niż w innych oswojonych społecznie rodzajach wnętrz, łatwiej też dostrzec tam akurat jej okazjonalne rozchwiania – np. miejscowe inwazje obrzydlistwa albo wynaturzoną sterylność pomieszczeń. Wiele powszednich czynności szpitalnych ma przecież za cel neutralizację nadmiernego brudu, który poprzez niewidoczne nagromadzenie bakterii zaczyna zagrażać coraz większej liczbie pacjentów albo też po prostu dobiega się wprost do ich świadomości drogą mimowolnej pracy zmysłów. Opozycja brudu i czystości nie tylko zresztą wyznacza ukształtowanie szpitalnej przestrzeni czy poszczególnych jej rejonów, ale zmusza do określonych zachowań w stosunku do innych ludzi i do przedmiotów, które w innych wnętrzach nie są prawie nigdy świadomie postrzegane jako sanitarnie niebezpieczne. W stereotypowym szpitalu wyrazistszy jest także radykalizm aksjologiczny: czystość to stan bezwzględnie pożądany, opatrzony zawsze dodatnim znakiem wartości, brud zaś niezmiennie i bezwyjątkowo zasługuje na ocenę negatywną – należy go bacznie unikać, ponieważ stanowi przeszkodę w skutecznym leczeniu i potencjalne źródło nowych schorzeń. W tekstach Białoszewskiego właściwa dla omówionego stereotypu jednoznaczność ocen nie zawsze obowiązuje w odniesieniu do spraw szpitalnej higieny, ulega nieraz miejscowym zawieszonom, a czasem biegunowo się zmienia – i tu właśnie należałoby szukać atrakcyjnych ujęć interesującej nas problematyki.

W pozawałowej narracji czystość wiąże się zwykle – podobnie zresztą jak w stabilnym językowo obrazie szpitala – z kolorystyczną dominacją bieli w otoczeniu pacjenta. Podkreślaną obsesyjnie przez narratora „białość” widać w *Zawale* niemal wszędzie – od wyposażenia wnętrz, od stałych komponentów przedstawionej przestrzeni (np. monotennie achromatycznych ścian, firanek i taboretów) aż po zuniformizowane stroje personelu, które jako metonimicznie ożywiona masa białych kitłów przesuwają się po fascynującym pacjenta korytarzu. Jedyne zaś białe fartuch przeznaczony dla odwiedzających staje się urzędowo obowiązującym ubiorem gości: aby dostać się z zewnątrz w obręb tej przepisowo czystej przestrzeni, należy przybrać jej podstawową barwę, utożsamić się z nią kolorystycznie w procesie markowanego w ten sposób prowizorycznego oczyszczenia. Ten jedyny biały fartuch, wypożyczany bardzo niechętnie intruzom ze świata zdrowych, spełnia tym samym funkcję czynnika wewnątrzszpitalnego ładu, reguluje rytm zdyscyplinowanych odwiedzających i zapobiega powstawaniu tłoku w salach kliniki. Względnie duża frekwencja wyrazów przynależnych do pola „białości”, najczęściej rozmieszczonych w dyskursie

skupiskowo, nieraz nawet w granicach jednej grupy składniowej, sygnalizuje odbiorcy, jak ważna jest w opowiadaniu opisywana kategoria kolorystyczna. Dominacja bieli wzmacnia się jeszcze dzięki przestrzennym związkom z innym parametrem szpitalnej czystości – z dokuczliwym natężeniem światła¹⁰.

Byłem tak wyprany i wyczulony, i czysty. Świeciło mi światło w oczy. Nic mi się nie chciało śnić. [Z 11]

Tu przegródki z białych prześcieradeł. Chińskie ścianki, w środku pielęgniarki, mają prócz tego swoją klatkę do siedzenia. Światła duże spiralne, z góry. Po bokach inne. Białość odbija. Ale niedociągnięta. Jestem we wnętrzu telewizora? [Z 6]

Czysta – przynajmniej w założeniu – przestrzeń, w której niedomyty narrator znalazł się przez przypadek, wbrew sobie, zaskoczony na ulicy zawalem serca, jawi mu się zatem jako obcy, narzucony odgórnie porządek. Przytoczony opis dyżurki pielęgniarskiej uruchamia aktualizowane również w innych fragmentach tekstu negatywne konotacje bieli, wzmocnione tutaj dodatkowo składnikami naszkicowanej sytuacji¹¹. Odniesiona prototypowo do śniegu – bohater *Zawału* spędza w szpitalu akurat zimowe miesiące! – wszechobecna „białość” wnosi do przedstawionego świata apatię, jednorodny bezruch i martwość, czyli zapowiedź niechybnej śmierci. Nadmiar światła i klaustrofobia ogarniająca narratora ulokowanego przymusowo w sterylnej dyżurce wyraźnie ukonkretniają szpitalny pejzaż, nadając mu cechy zamkniętego pomieszczenia więziennego – „klatki”, jak mówi sam zdeorientowany narrator. Staje on więc przed aparatem szpitalnej władzy i musi nieporadnie tłumaczyć się – także przed sobą samym – ze swoich niedociągnięć higienicznych.

Pielęgniarka chce mi zdierać majtki, ale ja mówię
– wstydzę się

i ściągam sam, bo nie są znów te majtki tak do pokazywania. [...] Na dodatek nie jestem czyściutki sam, dwa dni nie było w domu ciepłej wody. Nie dopilnowałem się do końca, chociaż od pewnego czasu staram się w domu nic nie trzymać kompromitującego, a wychodząc zawsze robię rachunek. [Z 6–7]

W relację z ostrego dyżuru podmiot mówiący włącza tu wyrażone niebezpośrednio przeprosiny, adresowane na równi do kategorycznie usposobionej siostry z izby przyjęć oraz do zakładanego czytelnika utworu. Użycie formy deminutywnej w odniesieniu do cechy oficjalnie aprobowanej i zalecanej, a jednak dotąd przez jednostkę lekceważonej, motywowane jest tutaj zapewne względami pragmatycznymi. Narrator zwraca się pośrednio do nadrzędnych rangą odbiorców reprezentujących klinicznie czysty świat, a więc tym bardziej nie chce już na początku uchybić zasadom grzeczności językowej. Można odnieść uzasadnione wrażenie, że w ogóle czystość nie jest w tym epizodzie traktowana funkcjonalnie, jako gwarancja zdrowia i pochodna naturalnych sanitarnych konieczności, ale powraca raczej do swojej pierwotnej historycznie roli w kulturze – staje się elementem dobrego wychowania, wymogiem społecznym, który poprzedza w dziejach higieny jakiegokolwiek praktyczne względy

¹⁰ O rzeczywistym wstręcie poety do jaskrawego światła wspomina A. Sobolewska w pięknym portrecie literackim Białoszewskiego pt. „*Być sobie jednym*” (w: *Maksymalnie udana egzystencja*, s. 8).

¹¹ Zob. rozważania R. Tokarskiego zawarte w pracy *Semantyka barw we współczesnej polszczyźnie* (Lublin 1995, rozdz. *Semantyczne bogactwo „bieli” i „czerni”*).

zdrowotne¹². W zetknięciu z programowo czystym szpitalem niedomyte ciało pacjenta wydaje się czymś niestosownym – za osobisty brud trzeba uprzejmie przeprosić, usprawiedliwiając swoje braki trudnościami niezależnymi od woli winowajcy oraz zyskując w ten sposób minimalną choćby sympatię drugiej strony. Podmiot sięga tu więc po środki językowe służące zwykle podkreśleniu tzw. pozytywnej grzeczności nadawcy w stosunku do adresatów. Polega ona w tym wypadku na ostrożnym skróceniu społecznego dystansu, który oddziela partnerów wymiany komunikacyjnej, odwołaniu się do wspólnych dla nich wartości, a także na zastosowaniu – częściej w kulturze polskiej – strategii przeprosin, wysuwającej na pierwszy plan szczegółowe narracyjne uzasadnienie zaistniałej winy¹³. W tym przypadku akurat podane wyjaśnienia tłumaczą w podtekście więcej niż samo tylko zaniedbanie higieniczne, tak jakby zarzut nieumycia nóg mógł rozwinąć się w ustach pielęgniarki w dowolne oskarżenie, np. o bałaganiarstwo albo niedostateczną dyscyplinę w codziennym pozaszpitalnym życiu. Sztampowa czystość szpitala sprawia, że narrator od razu odczuwa wyrzuty uspołecznionego sumienia, co z kolei wymusza na nim akt szczerzej skruchy z powodu żenującego faktu niedomycia. Roztrząsane w cytacie wykroczenie wydaje się potencjalnemu odbiorcy sprawą bez znaczenia, drobiazgiem niegodnym uwagi, przez co wyolbrzymione samooskarżenie narratora graniczy prawie ze znanym z literatury absurdem, w którym bezradny bohater na próżno dochodzi przed moźnym trybunałem swojej niewinności. Szpitalny nakaz utrzymania higienicznego porządku zawęża w ten sposób wolność pacjenta, z góry określa jego stosunek do własnego ciała, zamieniając się w restrykcyjne prawo, traktowane przez jednostkę jako całkowicie wobec niej zewnętrzne.

W takim znaczeniu czystość bywa ironicznie sakralizowana, sprowadzana z powrotem do swej archaicznej kulturowo domeny, w której ujawniają się również odpowiednie dla niej moralne konotacje. I tutaj jednak następuje znamienne u Białoszewskiego aksjologiczne przesunięcie w obrębie opisywanych scen. Postać w białym czystym kitlu nie daje się np. od razu jednoznacznie rozpoznać, naznaczona jest zawodową ambiwalencją: może to być przewidywalny w szpitalnym otoczeniu chirurg albo ksiądz w nietypowym ornacie (Z 56–57). Innym razem znowu czystość, pojmowana jako wartość moralna, w ogóle przestaje być czymś atrakcyjnym, a na dłuższą metę staje się równoznaczna z monotonią tchórzliwego życia. „Pchając” do przodu jeden ze swoich szpitalnych snów, zagłuszany ciągle popularną muzyką radiową, narrator utożsamia czystość z niebezpieczną etycznie nudą, czyli stanem nadpobudliwej podatności na rozmaite cielesne pokusy.

Więc tu od razu i twórczo, i coś z upadku. Zaleciało papierosami. Chętka. Jaki ja tam byłem czysty i nudny. [Z 18]

¹² Zob. G. Vigarello, *Czystość i brud. Higiena ciała od średniowiecza do XX wieku*. Tłumaczenie: B. Szwarcman-Czarnota. Warszawa 1996.

¹³ Pojęcie grzeczności odniesione do zachowań językowych przejmuję z książki: P. Brown, S. Levinson, *Politeness: Some Universals in Language Usage*. Cambridge 1987. Zob. też poglądowy szkic syntetyczny B. Fräsera *Perspectives on Politeness* („Journal of Pragmatics” 14 <1990>). W kwestii przeprosin jako specyficznego aktu mowy zob. F. Coulmas, „Poison to Your Soul”. *Thanks and Apologies Contrastively Viewed*. W zb.: *Conversational Routine. Explorations in Standardized Communication Situations and Prepatterned Speech*. Ed. F. Coulmas. The Hague 1981. – B. Fraser, *On Apologizing*. W zb.: jw.

Chociaż uwagi o twórczości onirycznej i o upadku muzyki radiowej odnoszą się w zasadzie do poprzednich odcinków wypowiedzi, wchodzą jednak we wtórny związek relewancji z opisem nagłej ochoty na zakazanego papierosa. W urzędowo czystej przestrzeni szpitala pacjent zostaje doraźnie zepchnięty w udawany stan pierwotnej niewinności. Naruszenie nikotynowego *tabu* może być więc uznane za powtórkę pierwszego upadku, za odnowienie owej nieusuwalnej ludzkiej zmazy, która jako przedetyczny symbol dręczy indywidualną myśl i wprawia w drżenie, zanim jeszcze poddana zostanie dyskursywnej racjonalizacji i zrozumiana głębiej w kontekście etyki zobowiązań wobec drugiej osoby¹⁴. Charakterystyczna dla przytoczonego fragmentu zmienność perspektyw czasowych opowiadania wzmacnia jeszcze efekt kompromitacji, jaki zastosował narrator w ocenie szpitalnej czystości. W maksymalnie skrótowej relacji o papierosowej chęćce zacierą się dystans między momentem mówienia a czasem opisywanego doznania – pokusa powstaje niejako na oczach czytelnika, równocześnie z jej wystąpieniem. Natomiast ostatnie z zacytowanych zdań wypowiedziane jest przez narratora umieszczonego już w innym centrum deiktycznym i inaczej zorientowanego również w sferze wartości – narratora, który aż nie dowierza swej urobionej w szpitalu poprawności i osądza dawne swe asekuranctwo z ironicznym politowaniem¹⁵. Czystość kojarzy się tutaj z brakiem życiowego urozmaicenia, z niemal grzeszną tęsknotą za przekroczeniem zakazu i osiągnięciem egzystencjalnej pełni, choćby w postaci namiastki, którą może być nawet papieros. Ale nieraz i ten szczątkowy surogat spełnienia bywa jednostce odjęty – przez cielesne niedyspozycje. W opisie duszpasterskiej wizyty księdza w szpitalu narrator zastanawia się nad swoistym fizycznym skazaniem chorego na nudę bezgrzeszności.

No – pomyślałem – trzeba mieć czym grzeszyć.
 Chociaż podobno
 nieraz myśli chcą brukać ciało
 a ciała nie ma
 a one chcą dalej¹⁶

Problem nieodwołalnego uwięzienia w czystości przeniesiony tu zostaje do wnętrza jednostki, stając się ciekawą zagadką teoretyczną dla myśli inspirowanej chorobą. Opozycja czyste–brudne nie tkwi tu, co prawda, u podstaw jakiejś systematycznej antropologii, zajmującej się bliżej tradycyjnym człowieczym dualizmem, ale stwarza narratorowi możliwości osobistego, egzystencjalnego filozofowania, które bierze się ze zdumienia nad zbrukaną cielesnością. Znamienne jest tutaj, że to dopiero choroba, a zatem stan odstępstwa od naturalnej życiowej normy, pozwala podmiotowi wczuć się doskonale we własne ciało i – przez obiektywizację bólu, dyskomfortu i niekontrolowanych brudów – rozpoznać w sobie dwoistość konstytutywną dla człowieka (przy-

¹⁴ Zob. P. Ricoeur, *Symbolika zła*. Przełożyli S. Cichowicz, M. Ochab. Warszawa 1986, rozdz. *Zmaza*.

¹⁵ Takie gwałtowne rozszerzenie perspektywy czasowej opowiadania jest tutaj odstępstwem od reguły, jaką można zauważyć w pisarstwie szpitalnym Białoszewskiego. Powstająca w środku zdania „szczelina między aktem mowy a zdarzeniem”, nietypowa na tle całości utworu, staje się więc szczególnie nośna znaczeniowo. Zob. M. Głowiński, *Białoszewskiego gatunki codzienne*. W zb.: *Pisanie Białoszewskiego*, s. 148–149.

¹⁶ M. Białoszewski, *Spotkania z nożem*. W: *Oho*. Warszawa 1985, s. 79.

najmniej wedle potocznego obrazu świata, który zawsze oddziela świadomość od materii). Tak właśnie, w punkcie myślowej abstrakcji, dobiega kresu ciąg rozmaitych negatywnych ujęć czystości w twórczości szpitalnej Białoszewskiego. Na ich tle notatki dotyczące np. błogiej ulgi po samodzielnie odbytej kąpie-li, rytualnego obmycia przed operacją, frywolnych zalotów przy umywalce, potrzeby samotności pod prysznicem albo też kosmetycznych prezencików od przyjaciół (ligniny, mydła, wody kolońskiej) wydają się nieco bardziej konwencjonalne, bliższe ogólnojęzykowym sposobom mówienia o szpitalnej higienie. Te typowe zdarzenia higieniczne dość przypadkowo, bez żadnej sygnalizowanej intencji nadawcy, układają się u Białoszewskiego w wyrwykową historię różnych funkcji, jakie w kulturze świata zachodniego przypisywano praktykom oczyszczającym. Kąpiele czy miejscowe obmycia bywają tutaj zatem odpowiednio luksusem dla wybranych, okazją do zażywania zmysłowych rozkoszy, rozrywką towarzyską, domeną osobistej intymności¹⁷. Nie podważając w tym wypadku powszechnych mniemań o czystości, narrator nie sprowadza jej też całkowicie do profilaktyki zdrowotnej i gwarancji dobrego samopoczucia, gdyż higiena w twórczości Białoszewskiego ma niemal zawsze dodatkowe, symboliczne motywacje.

Bруд, drugi element interesującej nas pary pojęciowej, pojawia się w analizowanych tu tekstach znacznie częściej, wyraźniej rzucając się w oczy podmiotowi „chorobowych” utworów. Wielość językowych konkretyzacji brudu u Białoszewskiego pokazuje od razu, że sterylna przestrzeń szpitala funkcjonuje w tej literaturze raczej jako życzeniowy postulat obcych jednostce instancji niż jako rzeczywista sceneria zdarzeń czy środowisko tymczasowego bytowania przedstawionych postaci. Nie należy przecież zapominać, że modelem przedstawionej u Białoszewskiego przestrzeni jest stereotypowy peerelowski szpital, daleki od przyzwoitości w kwestiach sanitarnych. Troska o zdrowie i wygodę pacjentów przypada tam w pierwszej kolejności anonimowym instytucjom władzy, a później dopiero konkretnym pracownikom szpitala, którzy dbać mają o czystość pomieszczeń, sprawną obsługę higieniczną chorych oraz sprzątanie użytkowanych społecznie obszarów. Specjalistki od usuwania brudu, salowe, działają tutaj w strefie pośredniej między pacjentami a ściśle medycznym personelem szpitala, zdobywają nieraz sympatię chorych jako osoby zachowujące się – w odróżnieniu od lekarzy – swojsko, po ludzku. Z drugiej strony, obgadywane są w środowisku pacjentów za niezbyt gorliwą pracę, a ich czynności sanitarne opisuje się w kategoriach eliminacji brudu takimi środkami, które w gruncie rzeczy przyczyniają się do jego odnowionego rozplenienia (częsty obraz odrażającej „ściery” do podłogi w *Zawale*). Ogólny kryzys gospodarczy na zewnątrz szpitala uderza też w jego pozornie niezależne ekonomicznie funkcjonowanie: rośnie niezwykle wartość wszelkich środków higienicznych, papier toaletowy podlega reglamentacji (podobnie zresztą jak dzieła Mickiewicza), a pacjent otrzymuje od pielęgniarki naganę za nierozważne wyrzucenie do śmieci zużytego bandaża z watą. Postulowana czystość szpitala z utworów Białoszewskiego zмага się więc nieustannie z bezwładem ludzkiego brudu, nad którym struktury reprezentujące porządek nie są w stanie zapanować. Ostatecznie jednak owa anarchia zanieczyszczeń okazuje się bliż-

¹⁷ Zob. Vigarello, *op. cit.*, s. 236–242.

sza jednostkowemu doświadczeniu codzienności, prawdziwsza niż głoszona oficjalnie wizja sterylnej świata.

Może poza niczym kurzem oraz bepańskimi smrodami snującymi się po korytarzach wszelki odbierany zmysłowo, można by powiedzieć: dosłowny, brud pochodzi u Białoszewskiego wprost od człowieka, jest nieodłącznym produktem jego życiowej aktywności, a zatem ma znamiona czegoś całkowicie naturalnego, zgodnego z codziennym biegiem rzeczy, co już zmienia nieco jego lokalną literacką ocenę w porównaniu z utrwalonymi społecznie wartościowaniami. Miejsca specjalnie zarezerwowane dla owych ludzkich nieczystości to oczywiście chronicznie podupadłe ustępy, sprzątane na darmo w sytuacji ciągłego przyrostu brudów. Ale klozety nie stanowią w opowieściach szpitalnych strefy ściśle odgraniczonej od reszty pomieszczeń – często zdarza się, że ubikacyjna potrzeba chwytta pacjentów w ich własnych łóżkach lub nawet gdzieś w obszarze przejściowym między salą a ustępem. W takim przypadku mimowolne zanieczyszczenie wspólnego terenu przez pacjenta prowokuje do pytań o granice tolerancji dla ludzkiego brudu, stanowi dla społeczności szpitalnej próbę solidarnego humanitaryzmu. Czujny narrator notuje nieraz podsłuchane odgłosy rozmów z korytarza, w których sprawa niekontrolowanej fizjologii bywa przedmiotem zaaranżowanego naprędce procesu sądowego lub miarą wzajemnego człowieczeństwa w relacjach między bezradnymi winowajcami a pozostałymi użytkownikami szpitala. Same okoliczności opowiadania silnie akcentują w tym miejscu wstydlivość narratora, który relacjonuje fakty nie jako naoczny świadek, ale ktoś, kto przypadkowo zasłyszal rozmowę nie dla niego zapewne przeznaczoną i poczuł się zażenowany takim niezamierzonym uczestnictwem w cudzym upokorzeniu. Sytuacja rozwijająca się wokół fizjologicznego epizodu odsłania również inne – krzyżujące się z wyjściową opozycją czyste – brudne – podziały wśród członków doraźnej wspólnoty chorych i personelu. Cieleśny brud zaprowadza między nimi zwyczajną ludzką równość, osłabiając jednocześnie znaczenie różnicowań wtórnych wobec ich wspólnego człowieczeństwa, opartych np. na płci czy statusie majątkowym.

Jedna z salowych, podobna do pół-króla Goździka i do pół-Baby Jagi w pokoju po bogaczce robiła awanturę innej starej, nie-bogaczce:

– Mówi pani, że pani nie nasrała, a co pani ma na szlafroku? A co się za panią ciągnie. Patrzcie ludzie, a ona mówi, że się nie zasrała.

Ta babka, której robiła o paskudzenie awanturę salową, chodzi – bo blisko – do męskiego ustępu, kabiny często zajęte, wtedy ona siusia i wali kupy na posadzkę¹⁸.

Doświadczenie brudu skłania też do refleksji o wyjściowych warunkach etyki, o podstawach szacunku dla drugiego człowieka.

W nocy z za drzwi:

– ustęp robić z korytarza!

– nie dało się wytrzymać.

To chory do siebie

skarżący się i broniący

– ... nie może wytrzymać

– co? człowiek nie może wytrzymać

– trzeba być człowiekiem¹⁹

¹⁸ Białoszewski, *Listy do Eumenid*, s. 116, 117.

¹⁹ Białoszewski, *Spotkania z nożem*, s. 96.

Widać tutaj doskonale, jak lakoniczna wymiana bezosobowego oskarżenia i krótkiej mowy obrończej, skierowanej przez pacjenta również do siebie samego, zamienia się niepostrzeżenie w dyskurs o etycznych powinnościach względem innych. Zmiana ta dokonuje się dzięki chwiejnej referencji powtórnego parokrotnie wyrazu „człowiek” – najpierw odnosi się on w sposób określony do indywidualnego chorego, któremu zdarzyło się zanieczyścić korytarz, lub wyznacza swój przedmiot odniesienia w tekście poprzez generalizację, później jest natomiast pozbawionym w ogóle referencji składnikiem predykatu²⁰. Nieoczekiwana porcja ludzkiego brudu zawiesza więc pozorną oczywistość końcowego zdania, które – jako wypowiedź włączona do przedstawionej wymiany słownej – nie narusza maksymy współdziałania, chociaż powieli sądy skądinąd semantycznie bezdyskusyjne. Skoro sytuacyjna konieczność zachowania się po ludzku zasługuje tutaj na osobne tekstowe uwydatnienie, oznacza to, że uczestnicy aktu komunikacji mają niejakie kłopoty z własnym człowieczeństwem i dopiero poprzez doświadczenie cudzego brudu staje się ono dla nich świadomie formułowaną zasadą życiową. O ile czystość jest czasem w narracji szpitalnej negatywnie absolutyzowana jako objaw posłuszeństwa jednostki w stosunku do bezosobowych, anonimowych nakazów, o tyle brud pojawia się zawsze w związku z poczuciem obowiązku wobec kogoś konkretnie, osobowo innego.

Oprócz tych przygodnych nieczystości, potraktowanych jako punkty zaczepienia dla ogólnych tez szpitalnej antropologii, Białoszewski nie stroni w opisach od brudów całkiem standardowych, czyli przede wszystkim od nagromadzonych w ubikacji ekskrementów. Nie ma tu jednak żadnego opisowego zaafierowania wyłącznie fizjologicznymi paskudztwami, żadnego nieuzasadnionego turpizmu, który byłby sam dla siebie dostatecznym wy tłumaczeniem jako autonomiczna ideologia artystyczna. Wizyty narratora w zaniedbanym ustępie są tu raczej okazją do percepcyjnego eksperymentu, w którym różnorakie znane z bytowej autopsji brudy układają się w świadomości mówiącego w nowe, oryginalne konfiguracje, oparte nieraz na dyskretnym odwołaniu do wysokich porządków kultury²¹. Kapitalny przykład tego rodzaju zabiegów znaleźć można w niejednej małej narracji ze szpitala (np. w wigilijnym zapisku o stłuczonej „kaczce”, która – niczym rozbite lustro – zapowiada nieszczęście lub odwrotnie, pomyślny bieg rzeczy); tutaj zajmijmy się przez chwilę fragmentem *Zawału* pochodzącym z 19 grudnia 1975.

Wychodek w złym stanie. Zalany cały. Trzeci tron zapchany od trzech dni. Pierwszy chodzi cały w posadach, jakby był mleczny, do wypadnięcia. Nie było szczoty ze ścierą, zabrana. Obie kabiny czyste były zajęte. Ktoś już czekał na zwolnienie choćby tej zalańszej. O zapluciu mówić nie warto.

Wracam, mówię to swoim, Chrobry coś tłumaczy, że

– nie ma gdzie kału oddawać

ja na to

– nie ma gdzie wysrać się, a nie oddawać kału! [Z 65–66]

Metaforyczne ujmowanie muszli klozetowej w kategoriach tronu wydaje się tutaj nie tylko echem rubasznego, mocno eufemistycznego frazeologizmu po-

²⁰ Zob. R. Grzegorzczkowska, *Wprowadzenie do semantyki językoznawczej*. Warszawa 1995, cz. 2, rozdz. *Problemy referencji*.

²¹ O paradoksach widzenia u Białoszewskiego zob. Sobolewska, *Maksymalnie udana egzystencja*, rozdz. „Lepienie widoku z domysłu”. *Percepcja świata*.

tocznego „siedzieć na tronie”, skontaminowanego jeszcze motywacyjnie z innym określeniem toalety („tam gdzie król piechotą chodzi”). Jeśli bowiem można by doświadczać rozzszczepić podmiot przytoczonej wypowiedzi na dwie instancje o różnym stopniu uświadomienia kulturalnego, rozmaicie ustosunkowane do własnej mowy, okazałoby się, że z jednej strony narrator w istocie ogranicza się tutaj jedynie do żartobliwej potocznej hiperboli, z drugiej zaś – jako funkcjonalna tekstowo jednostka kontrolująca całkowicie reguły swojego mówienia – sięga w semantyczną historię języka, aby wydobyć z niej pewną zapomnianą etymologię²². Nobliwy łaciński „*sedes*”, oznaczający właśnie honorowe, szczególnie uprzywilejowane miejsce do siedzenia i zachowany w tym znaczeniu do dzisiaj np. w tekstach liturgicznych (m.in. „*Sedes sapientiae*” jako jedno z wezwań *Litanii loretańskiej*), zdegradował się w polszczyźnie współczesnej do poziomu ubikacji. Lecz w tekście artystycznym, z jakim mamy tu przebież do czynienia, poszczególne jednostki słownika „pamiętają” swoją zawiłą znaczeniową przeszłość, nawet jeśli jej aktualizacja nie mieści się do końca w obszarze myślowych możliwości mówiącego podmiotu, czyli w tym wypadku pacjenta-narratora. Widać tu jasno złożoność semantyczną, jaka cechuje obraz zapaskudzonego tronu – brud wyolbrzymia się w rzeczonym odcinku narracji do iście królewskich rozmiarów, nabiera aksjologicznego majestatu, podkreślonego jeszcze wizją drżenia posad całej klozetowej konstrukcji. W toku jednego zdania cała ta monumentalna perspektywa gwałtownie się kurczy, a poluzowana porcelanowa muszla zaczyna narratorowi przypominać mleczny żąb gotowy do wyrwania. Ogólnikowo stwierdzony stan „wychodka” również podlega hiperbolizacji przez spiętrzenie form czasownikowych z niezmiennie tym samym prefiksem *za-*, co sugeruje dobitnie, iż panujący w klozecie brud ma charakter permanentny, a nie jest jedynie okresową przypadłością opisywanego wnętrza. Nawet wyrazy określające narzędzia utrzymania czystości – „szczota” i „ściera” – są tu słowotwórczo nacechowane w ten sposób, że derywacja alternacyjna uruchamia za ich sprawą w tekście negatywne konotacje, właściwie zaprzeczające podstawowemu znaczeniu leksykalnemu omawianych słów. W podupadłym ustępie sprzęty służące normalnie do zachowania czystości potęgują tylko, ironicznie, wrażenie niesamowitego wprost brudu.

Owo wzniośle komiczne doświadczenie kontaktu z nieczystością daje się, oczywiście, zakomunikować współpacjentom narratora, ale tylko w przypadku obopólnej rezygnacji stron z oficjalnego sposobu porozumiewania się w sprawach wstydliwych. Musi tu bowiem nastąpić dyskursywne upublicznienie paszkodztwa, które urasta wtedy automatycznie do rangi czynnika integrującego środowisko pacjentów. Kiedy ubikacyjny brud przestaje być w szpitalnych konwersacjach tematem zupełnie zakazanym, nie można już dłużej trwać przy usztywnionej etykietce bez narażania się na śmieszność. Czysty szpital jest bowiem u BiałoszeWSkiego instytucją zorganizowanej opresji w innym jeszcze znaczeniu niż dotychczas opisane – podsuwa pacjentom gotowe sposoby wypowiadania się o tym, co w fizjologii najbardziej wstydlive, zachęca ich do używania medycznego żargonu nawet w kontaktach bezpośrednich, skłania do hiperpoprawnego stylistycznie powielania istniejących wzorców frazeologicznych (np. „oddawać kał” przez analogię do stałego związku wyrazowego „od-

²² Zob. A. Okopień-Sławińska, *Relacje osobowe w literackiej komunikacji. W: Semantyka wypowiedzi poetyckiej. (Preliminaria)*. Wrocław 1985.

dawać mocz”). Opowiadając się za potocznym wulgaryzmem, bohater narracji szpitalnych Białoszewskiego żąda niejako od innych postaci, aby w rozmowach o rzeczywistości dnia powszedniego trzymały się faktów, danych niezawodnego doświadczenia. Błaha pozornie decyzja stylistyczna dokonana przy okazji relacji z wizyty w ustępie może znaczyć bardzo wiele – od językowego utwierdzenia istniejącego porządku aż po językowo niegrzeczny sprzeciw wobec zakłamania, które dotyczy w tym przypadku sprawy całkowicie podstawowej i jawnej dla wszystkich: higieny osobistej pacjentów. Białoszewski dopomina się w ten sposób – jakkolwiek zadziwiająco może tu zabrzmieć podobny wniosek – o wolność słowa w szpitalnych rozmowach (ograniczaną zresztą dobrowolnie przez samych pacjentów), o swobodę mówienia na temat brudu „po naszymu”, bez zewnętrznych ingerencji. Odkrywcze spojrzenie na powszedniały brud zmienia więc od środka nawet zasady wewnętrz szpitalnej komunikacji towarzyskiej, czyniąc z ubikacyjnych zanieczyszczeń – jak to widać w innych partiach tekstu – uznany temat anegdot i żartów, które wypełniają pacjentom wolny czas.

W *Listach do Eumenid*, gdzie specyfika gatunku pozwala piszącemu na większą swobodę w snuciu stematyzowanych rozważań egzystencjalnych, problematyka brudu przenika znów do wnętrza jednostki. Opozycja czyste – brudne zarysowuje się już w samym podziale ciała podmiotu na dwa odmiennie nacechowane rejony – „nie upokarzającą” górną połowę, w której narrator z niejakim zadowoleniem lokalizuje swoje schorzenie sercowe, oraz tę dolną, związaną z poczuciem cielesnego wstydu. Dalej sprawa fizjologicznych nieczystości traci w przedśmiertnej korespondencji na znaczeniu – punkt somatycznej orientacji w dziedzinie osobistego bólu tkwi tu zdecydowanie gdzie indziej: w zbolałym mięśniu sercowym i układzie oddechowym, odmawiającym posłuszeństwa przy „próbach generalnych zdychania”. Klozet zaczyna spełniać nietypową rolę okna na świat poza szpitalem – np. widok ulicy Grenadierów rozciągający się znad kiblowego parapetu zachęca narratora do wycieczek w wojenną jeszcze przeszłość i do interpretacji własnego życia w poszukiwaniu zapowiedzi przeczuwanego od dawna finału. Temat „higieniczny” odsyła więc już do czegoś innego niż obecne zmartwienia wywołane chorobą: do prywatnej historii oraz do pytania o śmierć, które nawiedza myśl z uporczywą siłą. Przekroczenie tego najistotniejszego horyzontu wyczerpuje dotychczasową – nader ciekawą – symbolikę czystości i brudu w pisarstwie szpitalnym Białoszewskiego.