

## Nieliteracki temat w literaturze przydatny. O ratunkowej funkcji antologii w utrwalaniu poetyckich tekstów medycznych

WERONIKA KOCELA

ORCID: 0000-0002-3251-4896

(Uniwersytet Śląski w Katowicach)

W rozmaitych rozważaniach poświęconych gatunkowi antologii dominuje przekonanie, że jest on wyjątkowo zaniedbany pod względem badawczym<sup>1</sup>. Jednocześnie pojawia się wyraźna zachęta, by zmienić myślenie o antologii i przestać postrzegać ją wyłącznie jako pracę o charakterze porządkującym, w której rola tego, który zbiera, przede wszystkim zaś tego, który wybiera, była naznaczona wtórnością. Niezwykle trafnie ów dwugłos podsumowuje Aleksander Nawarecki, porównując aktualną sytuację i miejsce antologii w teoretycznoliterackiej refleksji do baśniowego procesu koronacji Kopciuszka<sup>2</sup>. Oczywiście, niewskazane staje się tu popadanie w egzaltację i zapewnienie, że teraz oto należy za wszelką cenę na nowo odkrywać antologię i przekonywać, że to dzieło o wyjątkowej wartości. Proste komplementowanie w tym przypadku jest nie tyle niewłaściwe, ile mało skuteczne. Zdecydowanie lepiej sprawdzi się zwrócenie uwagi na korzyści płynące z budowania antologii, a dokładnie – na funkcje, jakie może ona spełniać.

Jerzy Smulski podkreśla, że obecnie można wyróżnić trzy odmiany antologii. Pierwsza obejmuje teksty wyselekcjonowane na podstawie kryterium historycznoliterackiego, uwzględniającego konwencję, rodzaj i prąd literacki. W drugiej grupie znajdują się utwory przydzielone do niej z uwagi na temat, w trzeciej zaś

1 Spis publikacji poświęconych gatunkowi antologii przygotowały Bożena Szałasta-Rogowska i Magdalena Kokoszka. Zob. *Zestawienie bibliograficzne opracowań na temat antologii i niektórych form pokrewnych (wybór)*, w: *Antologia literacka. Przemiany, ekspansja i perspektywy gatunku*, red. M. Kokoszka, B. Szałasta-Rogowska, Katowice 2017, s. 305–308.

2 A. Nawarecki, *Antologia jako „gatunek koronny” naszych czasów*, w: *Antologia literacka...*, s. 22.

teksty napisane z powodu konkretnej okazji – dla uczczenia bądź upamiętnienia powszechnie istotnego wydarzenia z przeszłości<sup>3</sup>. Trzeba oczywiście zaznaczyć, że przywołany podział nie jest sztywny i nierzadko dochodzi w nim do mieszania się podanych wyznaczników. Tak wygląda sytuacja w przypadku wydanego w 1961 roku zbioru *Polska fraszka i satyra medyczna* autorstwa Kazimierza Borzęckiego i Zbigniewa Woźniewskiego, gdzie w centrum zainteresowania pojawił się temat, który należałoby określić jako ponadczasowy. Człowiek był bowiem zawsze zmuszony do walki z różnego rodzaju mniej lub bardziej uciążliwymi dolegliwościami, które często prowadziły do utraty sprawności, a nawet do śmierci. Nic więc dziwnego, że słowa słynnej fraszki *Na zdrowie* Jana Kochanowskiego brzmią jak wciąż aktualna i nieustannie spełniająca się przepowiednia:

» Szlachetne zdrowie,  
Nikt się nie dowie,  
Jako smakujesz,  
Aż się zepsujesz.  
Tam człowiek prawie,  
Widzi na jawie,  
I sam to powie,  
Że nic nad zdrowie,  
Ani lepszego,  
Ani droższego<sup>4</sup>.

Co jednak ciekawe, zdrowie, a właściwie troska o nie, mimo że jest wartością tak cenną, a zarazem nieodłącznym elementem codziennej egzystencji człowieka, nie stało się motywem, któremu poświęcano wiele uwagi na kartach dzieł literackich. Zazwyczaj wspominało się o nim „przy okazji”, zawsze w szerszym kontekście lub wrywkowo, odnosząc się do przygód i przeżyć danego bohatera. Ten typ zagadnień okazał się przedmiotem opisu i refleksji w poradnikach medycznych, zaliczanych do gatunków literatury użytkowej. Bibliografia Estreichera notuje kilkadziesiąt tytułów najrozmaitszych publikacji zarówno poświęconych pojedynczym dolegliwościom, jak i zawierających ogólne zalecenia i przestrogi dotyczące tego, w jaki sposób dbać o zdrowie oraz samodzielnie przygotować najprostsze lekarstwa. W Polsce popularność, a właściwie niespotykana wcześniej częstotliwość pojawia-

3 J. Smulski, *Antologia – ewolucja i dzisiejszy status gatunku. Kilka elementarnych oczywistości*, w: *Antologia literacka...*, s. 17.

4 J. Kochanowski, *Na zdrowie*, w: idem, *Dzieła polskie*, t. 1, oprac. J. Krzyżanowski, Warszawa 1953, s. 240.

nia się medycznych traktatów, poradników, zielników i „samouczków” przypada na drugą połowę XVIII wieku. Rzeczywiście, w okresie panowania Stanisława Augusta Poniatowskiego – pod wpływem reform przeprowadzanych w Europie w duchu oświeceniowej rewolucji naukowej – nie tylko następuje wzrost zainteresowania medycyną jako dziedziną wiedzy, ale też w istocie początek ma niezwykle ważny i nowatorski proces, a mianowicie zrozumienie konieczności zmiany powszechnego myślenia o ochronie zdrowia. Zwiększenie świadomości społecznej na temat tego, co może szkodzić, przede wszystkim zaś – co zrobić, by uniknąć śmierci i cierpienia z powodu groźnej choroby, stało się zachętą do wydawania kolejnych, przekładanych na język polski poradników autorstwa wybitnych zagranicznych lekarzy bądź do tworzenia na ich podstawie własnych prac. Prawdziwym fenomenem i źródłem tego typu „przeróbek” okazała się twórczość szwajcarskiego neurologa Samuela Auguste’a Tissota – niekwestionowanego autorytetu osiemnastowiecznej medycyny<sup>5</sup>. Warto jednak zauważyć, że zawarte w jego publikacjach porady nie były uszeregowanym w punktach spisem wskazówek, ale mniej lub bardziej rozbudowaną „opowieścią o...”: o chorobach, o ich przyczynach, o sposobach leczenia, o konsekwencjach nieprzestrzegania pewnych reguł. Tym samym potraktowanie poradników medycznych wyłącznie jako gatunku literatury użytkowej należałoby uznać za zbyt duże uproszczenie. Mimowolnie powracamy tu do refleksji nad postrzeganiem i rozumieniem pojęcia literackości dzieła. Stanisław Dąbrowski, pochyłając się nad tym zagadnieniem, a także przyglądając się czynnikom, które w pewien sposób mogą decydować o jego kształcie i obecności, podkreśla siłę i znaczenie waloru estetycznego<sup>6</sup>. Ważniejsze wydaje się tu jednak podniesienie kwestii „gatunkowego pomieszania” i niejasności w stawianiu granic między tym, co nazywać dziełem literackim trzeba, a co ewentualnie – można. W przypadku gdy temat dotyczy medycyny, proces ten staje się wyjątkowo skomplikowany. Z jednej strony mamy bowiem do czynienia z dziedziną wiedzy o ściśle określonym charakterze, z własnym zasobem specjalistycznego słownictwa, które warunkuje proces konstruowania wypowiedzi, z drugiej – z tematem będącym bardzo blisko fizyczności człowieka, połączonym bezpośrednio z jego ciałem, ze zdrowiem, z obawą przed chorobą i śmiercią, wreszcie – z życiem codziennym, przyzwyczajeniami i nawykami. Dlatego też decydując się na próbę jakiegokolwiek analizy zestawienia medycyny z literaturą piękną, musimy mieć świadomość wielowątkowości i wyjątkowo silnego osadzenia tego typu tematów w kulturze. Właściwie można przypuszczać, że to ów rodzaj

5 Por. A. Zdziechiewicz, *Obraz kobiety w staropolskich popularnych poradnikach medycznych*, „Napis. Pismo Poświęcone Literaturze Okolicznościowej i Użytkowej” 2003, seria 9, s. 5–30.

6 S. Dąbrowski, *Z zagadnień literackości tekstu*, „Teksty. Teoria Literatury, Krytyka, Interpretacja” 1972, nr 3, s. 8–9.

zawiłości stał się przyczyną skromnej liczby publikacji poruszających związek sztuki leczenia z literaturą piękną i w ogóle tekstów, przedstawiających rozmaite aspekty walki z różnego rodzaju dolegliwościami<sup>7</sup>.

Antologia *Polska fraszka i satyra medyczna* miała tak naprawdę jedną poprzedniczkę – książkę z 1931 roku (wznowioną zresztą sześć lat później), autorstwa wybitnego lekarza i historyka Stanisława Konopki<sup>8</sup>, pod tytułem *Medycyna i medycy w starych anegdotach i fraszkach*. Niewielkie opracowanie Konopki prezentuje subiektywny wybór nie tylko krótkich form poetyckich, ale także fragmentów z dziełnastowiecznych pamiętników i wspomnień, w których głównym tematem są różnego rodzaju przeżycia i doświadczenia związane z chorobami oraz z próbami łagodzenia ich objawów. Autor już we wstępie podkreśla, że czytelnik będzie mieć do czynienia z mieszanką dość osobliwą: „materiał podany w tomiku jest bardzo rozmaity, mniej lub więcej dowcipny, czasem rubaszny i sprośny”<sup>9</sup>, a jednocześnie przyznaje, że obok siebie znajdują się „rzeczy naprawdę wartościowe i błahe”<sup>10</sup>. Taka zapowiedź w pierwszym momencie zwiastuje chaos, a także w dużej mierze przypadkowość układu. Odbiorcę powinny uspokoić dalsze wyjaśnienia antologisty, który zaznacza, że celem jego działań bynajmniej nie było tworzenie konstrukcji opartej na szczegółowych analizach literaturoznawczych czy szukaniu związków historycznych i kulturowych motywacji, ale zobrazowanie pewnych tendencji, wpływających na utrwalony w powszechnej świadomości obraz człowieka profesjonalnie zajmującego się leczeniem. Konopka podkreśla, że na podstawie fraszek i anegdot chciał pokazać pogodniejszą, niekiedy komiczną stronę zawodu medyka, zrywając w ten sposób z wizerunkiem poważnego, statecznego specjalisty, skupionego wyłącznie na doskonaleniu głównie teoretycznej wiedzy. Jednocześnie dodaje, że choć minęło wiele lat, dawne – szesnasto-, siedemnasto- i osiemnastowieczne utwory poetyckie, piętnujące szerzącą się wówczas w zastraszającym tempie szarlatanerię, ujawniają cechy, które mimo upływu czasu wciąż są niestety obecne wśród medyków i wcale nie zniknęły wraz z rozwojem medycyny. Co jednak ciekawe, wybrane teksty nie są ostrą i prześmiewczą krytyką lekarzy, którym brakuje wykształcenia czy umiejętności i którymi kieruje jedynie chęć łatwego zysku, ale spojrzeniem na sytuację z dystansem i przymrużeniem oka. Przywołane utwory uwypuklają zachowania, których nie dało się wyeliminować nawet za pomocą systemowych rozwiązań. Są lekkie, zabawne, niekiedy prześmiewcze, lecz w żadnym

7 Zob. *Literatura piękna i medycyna*, red. M. Ganczar, P. Wilczek, Kraków 2015, s. 349.

8 Stanisław Konopka – lekarz, historyk medycyny, podpułkownik, pracownik szpitala wojskowego. Uznawany za najwybitniejszego bibliografa nauk medycznych. Zob. H. Dusińska, *Prof. dr hab. Stanisław Konopka (1896–1982)*, „Forum Bibliotek Medycznych” 2011, nr 4/2 (8), s. 522–550.

9 S. Konopka, *Medycyna i medycy w starych anegdotach i fraszkach*, Warszawa 1931, s. 8.

10 Ibidem.

razie nie piętnują i nie kategoryzują. Stanisław Konopka oddał głos wybitnym przedstawicielom staropolskiej poezji, a także niektórym pamiętnikarzom. I tak między innymi: Mikołaj Rej, Wespazjan Kochowski, Wacław Potocki, Daniel Naborowski czy Aleksander Fredro z dużą pobłażliwością i delikatną uszczypliwością opisują współczesne sobie – zasłyszane bądź doświadczone – przypadki lekarskiej niefrasobliwości lub nieporadności. Co ciekawe, odbiorca bynajmniej nie nabiera przekonania, że poziom leczenia jest zły, a konsekwencje nieudolności medyków tragiczne, gdyż zazwyczaj wiążą się z utratą zdrowia i życia. Oparte bardzo często na zgrabnym koncepcie utwory przedstawiają rzeczywistość z perspektywy ludzi, którzy dostrzegają określone problemy, ale rozumieją, że poza oswojeniem trudności za pomocą humoru niewiele mogą zrobić.

Zdecydowanie inny wydźwięk wydaje się mieć wspomniana już antologia z 1961 roku *Polska fraszka i satyra medyczna*<sup>11</sup>, w której filozof Kazimierz Borzęcki i historyk medycyny Zbigniew Woźniewski zebrali kilkadziesiąt krótszych i dłuższych utworów poświęconych radzeniu sobie z najrozmaitszymi dolegliwościami na przestrzeni wieków. Autorzy podzielili zbiór na dwie części. W pierwszej zamieścili epigramaty, fraszki i satyry pisane od XVI do XIX stulecia. Za główny czynnik porządkujący przyjęli daty urodzenia i śmierci pisarzy, określając w ten sposób ramy czasowe powstania danego tekstu. Druga część książki obejmuje z kolei utwory od początku XIX wieku do 1914 roku, które pogrupowano, nadając im wymowne i nieco anegdotyczne tytuły. Są to kolejno: *Takie sobie bajeczki*, *Refleksje i refleksyjki*, *Szlachetne zdrowie*, *Pobożne życzenia*, *Etyka lekarska*, *Dobre rady*, *Łysemu biada*, *Takie czasy*, *Errare humanum est*, *Koleżeńskie porachunki*, *Specjalizacje*, *Konsylia*, *Białogłowa lekarzem*, *Metody lecznicze*, *Magnetyzm i mesmeryzm*, *Bady i kurorty*, *Mózg i płeć*, *Pierwsza pomoc*, *Do cholery*, *Influenza*, *Dobrodziejstwa kanalizacji*, *Pokłosa zjazdowe*, *Gdyby nie te zęby*, *Pigularze-aptekarze*, *Koperczaki lekarskie*, *A gdy śmierć zawoła...*

Liczba wskazanych wątków jest imponująca i ujawnia wyjątkowo rozległy zakres medycznych rozważań. Dotykają one bowiem aspektów społecznych i psychologicznych związanych nie tylko z leczeniem, ale też z chorowaniem. W centrum refleksji znajduje się więc człowiek, który w starciu z nieznanymi dolegliwościami staje się bezbronny i zależny od tych, którzy teoretycznie powinni mu służyć radą i pomocą. W tak zbudowanej konfiguracji wyraźnie rysują się dwie opozycyjne relacje: lekarz – pacjent oraz zdrowie – choroba. Antologię w pierwszej części publikacji ukazują te zależności na przestrzeni trzech stuleci, co jednak ciekawe – nawet pobieżna analiza zamieszczonych w zbiorze utworów pozwala opisać je, kategoryzując. Lekarze to ludzie, którzy, mimo że zgodnie z ideą wykonywania

11 *Polska fraszka i satyra medyczne*, zebr. i oprac. K. Borzęcki, Z. Woźniewski, Warszawa 1961.

swego zawodu powinni pomagać i ratować chorych, w rzeczywistości stają się przyczyną jeszcze większego cierpienia, a nierzadko śmierci pacjentów. Cytaty z kolejnych wierszy mocno i wymownie uwidaczniają tę tragiczną w skutkach prawidłowość:

» Czyżem się z Achillesem na równi nie wślawił  
Żem tyle znakomitych dusz nad Styks wyprawił?<sup>12</sup>

Kto to? pytam się. Doktor. Czemuż na nim szata  
Czerwona. Bo w doktora odmienił się z kata:  
Pierwej męczył, zabijał, teraz ludzi goi,  
Wszystkim, rzekę, doktorom ta barwa przystoi<sup>13</sup>.

Żywa zazdrość wygląda z oczu doktorowi,  
Bo ledwie żyw, gdy widzi, iż ludzie zdrowi<sup>14</sup>.

Dziw! Doktor księdzem – czegoż się dziwować?  
Tyle ludzi pomorzył, trzeba ich pochować<sup>15</sup>.

Zarzut wobec lekarzy dotyczący uśmiercania ludzi, którzy szukają u nich pomocy, jest tym cięższy, że stanowi nie tylko wynik przypadkowej niezajomości konkretnych jednostek chorobowych, ale szerzej – praktykowania mimo braku wykształcenia medycznego. XVI wiek, z którego pochodzą rozpoczynające antologię utwory, jest wszelako czasem rozkwitu sztuki leczenia w Europie, przede wszystkim zaś – systematyzowania wiedzy i określania rodzaju umiejętności stanowiących niezbędne minimum dla właściwego prowadzenia procesu diagnostyki. To właśnie w renesansie dochodzi do bardzo ważnego dla dalszego rozwoju sztuki leczenia silnego akcentowania konieczności łączenia medycyny z naukami przyrodniczymi, a co najważniejsze – do podkreślenia w tym kontekście ogromnej roli anatomii<sup>16</sup>. Gruntowna znajomość ludzkiego ciała stała się kompetencją gwarantującą sukces w skutecznym rozpoznawaniu i leczeniu najróżniejszych dolegliwości. Jej zdobycie nie było jednak łatwe i wymagało zarówno rzetelności oraz zaangażowania adepta, jak i splotu wielu sprzyjających mu wydarzeń – wspar-

12 J. Kochanowski, *O Likofronie lekarzu*, w: ibidem, s. 34.

13 W. Potocki, *Doktor z kata*, w: *Polska fraszka...*, s. 65.

14 W. Kochowski, *Niestusznie*, w: *Polska fraszka...*, s. 77.

15 M. Zawadzki, *Na doktora*, w: *Polska fraszka...*, s. 103.

16 Z. Domosławski, *Wprowadzenie do medycyny*, Jelenia Góra 2007, s. 35–36.



cia finansowego zamożnych mecenasów czy dość wysokiej pozycji społecznej. Od samego początku zawód lekarza był profesją prestiżową. Naturalnie więc od takiej osoby wymagano określonego zachowania. Bez względu na poziom i dynamikę rozwoju dyscypliny niezwykle szybko w powszechnej świadomości stworzono wzorzec medyka idealnego, zgodnie z którym powinna to być osoba nie tylko wykształcona, potrafiąca skutecznie łagodzić i eliminować objawy uciążliwych dolegliwości, ale także empatyczna, wyrozumiała, dobra i uczciwa. Brak tej ostatniej cechy szczególnie mocno podkreślali autorzy fraszek, wprost porównując lekarzy do rozbójników i złodziei, którzy z premedytacją, świadomi braku odpowiednich umiejętności, potrafią wyłącznie oszukiwać i są skoncentrowani tylko na pomnażaniu swego majątku. Jan z Kijan w wierszu *Co lepszego, zdrowie czy pieniądze*, odpowiadając na tytułowe pytanie, wyjaśnia źródło takiej postawy:

» Nadszedłem raz w Krakowie doktora jednego,  
 Pytałem go, co by też na świecie lepszego  
 Z tych obojga rzeczy: pieniądze czy zdrowie?  
 A on, niewiele myśląc, zaraz mi odpowie:  
 Niż diabła twego zdrowia, cóż mi po twym zdrowiu,  
 Choruj ty, a pieniądze miewaj w pogotowiu<sup>17</sup>.

Problem nie do końca tkwił w ułomnej osobowości człowieka i jego skłonności do wyrachowania. Lekarzy wykształconych w murach renomowanych uczelni medycznych było niewiele, ponieważ niewiele było uczelni, które dawałyby możliwość zdobywania tej właśnie wiedzy<sup>18</sup>. Pojawiły się więc osoby świadczące niektóre usługi medyczne lub z medycyną związane. Praktycznej pomocy choremu udzielali balwierze, zwani również cyrulikami, felczerami i chirurgami. Zajmowali się przede wszystkim upuszczaniem krwi, stawianiem baniek, opatrywaniem ran i goleniem. W większych miastach funkcjonowały cechy cyrulickie, zrzeszające przedstawicieli profesji, w których obowiązywały określona hierarchia i zasady pracy. Tworzyli je: majstrowie, magistrowie, nazywani także mistrzami, towarzysze i półtowarzysze oraz chłopcy, czyli uczniowie, których edukacja trwała co najmniej trzy lata<sup>19</sup>. Niestety, ani struktura, ani wewnętrzne i zewnętrzne regulacje – w tym nadawane od 1592 roku przywileje królewskie – nie gwarantowały stabilnego i wysokiego poziomu działalności balwierzy. Co więcej, za ich usługi należało płacić i w rze-

17 Jan z Kijan, *Co lepszego, zdrowie czy pieniądze*, w: *Polska fraszka...*, s. 41.

18 W Polsce dopiero w drugiej połowie XVIII w. zostaje przeprowadzona gruntowna reforma wydziału lekarskiego, a z inicjatywy Stanisława Augusta Poniatowskiego powstaje szkoła lekarska w Grodnie. Zob. W. Szumowski, *Krakowska szkoła lekarska po reformach Kolltąja*, Kraków 1929, s. 5.

19 Z. Gloger, *Encyklopedia staropolska*, t. 1, Warszawa 1900, s. 103–105.

czywistości dla wielu właśnie to okazywało się barierą niemożliwą do pokonania, a przecież choroby atakowały wszystkich, bez względu na wiek i urodzenie. Zapotrzebowanie na pomoc medyczną w jakimkolwiek zakresie było ogromne i ta rozpaczliwa, naturalna chęć poszukiwania przez człowieka ratunku przed cierpieniem oraz śmiercią przyczyniła się do wzrostu liczby szarlatanów i oszustów, obiecujących szybki powrót do zdrowia. Konsekwencje tego zjawiska wymownie podsumowują wersy fraszek Wespazjana Kochowskiego, w których obrazowo podsumowuje absurdalnie proste i dramatyczny w skutkach proces „stawiania się medykiem”:

» Był grabarzem, ale dziś widzim go lekarzem,  
Wszakże to teraz czyni, co bywszy grabarzem<sup>20</sup>.  
Leda komu powierzać zdrowia, błąd niemały.  
Bo cyrulik niedoszły jest kat doskonały<sup>21</sup>.

Czytając zamieszczone w pierwszej części antologii utwory, mimo silnie obecnej w nich krytyki stanu opieki medycznej w dawnej Polsce, można odnieść wrażenie, że zamiarem autorów nie było wykpienie i skrytykowanie zastanej sytuacji, ale raczej próba zrelacjonowania, a przy tym jednoczesnego oswojenia trudnej rzeczywistości. Właściwie zawarty w nich opis należałoby określić jako swoisty „śmiech przez łzy” albo nawet efekt bezradności, która zmusza do pogodzenia się z napotkanymi okolicznościami i staje się metodą pozwalającą je złagodzić, ułatwić codzienne funkcjonowanie.

W drugiej części *Polskiej fraszki i satyry medycznej* nie ma już miejsca na jakąkolwiek próbę akceptacji negatywnych zachowań. Tu humor, dowcip, koncept ściśle wiążą się z uszczypliwością, drwiną i złośliwością, tu dochodzi też do głosu surowa ocena w myśl przekonania, że liczne błędy w leczeniu i postawy lekarzy nie są wynikiem wyłącznie braku reform czy ogólnych trudności w rozwoju opieki zdrowotnej. W XIX wieku w medycynie bez wątpienia następuje przełom i stwierdzenie, że to okres, który dał podwaliny pod współczesną sztukę leczenia, bynajmniej nie jest przesadzone. Pojawiają się niezwykle wynalazki, nowe koncepcje w diagnostyce, wreszcie niezbędna weryfikacja wcześniejszych poglądów i stosowanych metod – XIX stulecie to przecież czas przełomowego odejścia od teorii miazmatycznej, a więc upatrującej przyczyny chorób w toksycznych, szkodliwych wyziewach, na rzecz teorii zakażeń<sup>22</sup>. Zebrane w drugiej części antologii utwory, zaczerpnięte z humo-

20 W. Kochowski, *O niepewnym M.M.*, w: *Polska fraszka...*, s. 75.

21 Idem, *Ostrzeżenie*, w: *Polska fraszka...*, s. 76.

22 L. Fitzharris, *Rzeźnicy i lekarze. Makabryczny świat medycyny i rewolucja Josepha Listera*, tłum. E. Müller, Kraków 2018, s. 186–187.



rystyczno-satyrycznych periodyków, zostały podzielone na grupy odnoszące się do wybranych pól tematycznych. Dzięki temu odbiorca wie lub może się domyślić, jakie związane z leczeniem zachowanie, nurt, sposób postępowania zostaną pokazane przez pryzmat uszczypliwości i znacznej dozy kpiny. Autorzy poszczególnych tekstów przypominają obserwatorów, którzy po umiejętnym wychwyceniu konkretnych pomyłek przedstawiają je, ironizując i uśmiejając się przy tym wymownie. Tym samym uwaga została skupiona na wypunktowaniu pojawiających się w XIX wieku nowych metod leczenia. Niespotykane wcześniej ożywienie w dziedzinie medycyny i jego następstwa podsumowuje opublikowany w 1891 roku w tygodniku „Kolce” pod pseudonimem Eifel wiersz *Z teki starego*:

» Dziewiętnasty wiek nasz sławny  
Obfituje w wynalazki  
Za pomocą których leczą  
Jakieś nowe wciąż zarazki.

Co dzień doktor doktorowi  
W nos medyczną puszcza finfę  
Ogłaszając jakąś nową  
Radykalną niby limfę.

[...]  
Słowem... wszystko nabyć można  
Rzecz i trwałą, i znikomą,  
Lecz skąd na to wziąć monetę  
To mi jeszcze nie wiadomo<sup>23</sup>.

Wielkie odkrycia, badanie i poznawanie tajników ludzkiego ciała okazują się jedynie „sztuką dla sztuki”, nie przekładają się na realną pomoc w ratowaniu ludzkiego zdrowia i życia. Sama idea, nawet genialna, jeśli nie zostanie zrealizowana w praktyce, pozostaje tylko pustym hasłem. W prostych rymach autor zaznacza, że najważniejsze dla lekarzy stają się rywalizacja i dążenie do zdobycia sławy, co ma zagwarantować stworzenie nowej teorii. W gąszczu owych wynalazków ginie jednak chory, który nie skorzysta z ich efektów ze względu na brak pieniędzy. Ten niezwykle silny dysonans jeszcze mocniej ujawnia się w wierszach odnoszących się do konkretnych metod kuracji, które w XIX stuleciu okazały się prawdziwym fenomenem i modą. Mowa tu o znanej od starożytności, ale wyjątkowo popularnej

w epoce pary i elektryczności hydroterapii. Wyprawy do uzdrowisk oferujących leczenie wszelkiego rodzaju dolegliwości kąpielami w wodach mineralnych sprzyjały przygodom miłosnym kuracjuszy. Zjawisko to naturalnie stało się chwytliwym i wdzięcznym tematem publikowanych w „Kurierze Świątecznym” uszczypliwych rymowanek, tak jak ta opisująca błąd męża, który wysłał swą młodą, cierpiącą na melancholię żonę do sanatorium:

» Przy pomocy doktora wód był świetny skutek,  
Dziś, żona ciągle marzy rano i wieczorem,  
By znowuż na rok przyszły wyjechać z doktorem<sup>24</sup>.

Również z ironią, a nawet politowaniem wypowiadano się na o homeopatii, wskazując liczne sprzeczności w postępowaniu stosujących ją lekarzy. Absurdalność tego typu działania widać chociażby w nieco przewrotnym wierszu Karola Hoffmana *Trucizna i antidotum*, w którym kpi z niekonsekwencji i tak naprawdę z braku logiki w funkcjonowaniu teorii niemieckiego lekarza Samuela Hahnemanna. Chodzi o aloпатиę polegającą na leczeniu „przeciwnego przeciwnym” i homeopatię, zgodnie z założeniem której kuracja powinna odbywać się przy użyciu rozcieńczonych substancji wywołujących konkretną chorobę<sup>25</sup>. Wykorzystując wyraziste przykłady – używki powszechnie traktowane jako szkodliwe dla zdrowia – wiersz obnaża niedoskonałości, rozbieżności oraz brak spójności proponowanych koncepcji i rozwiązań:

» Lekarze mówią, że trują cygara –  
Radzi nie palić alopatia stara...  
Dziś, gdy homeopatia się trochę wprowadza,  
Wszyscy się odtruwają, jak ona doradza.  
To jest palą i... piją – to czerwone wina,  
Na zatrucie tytoniem to pomoc jedyna<sup>26</sup>.

Innym silnym bodźcem do zastosowania określonej metody leczenia była jej popularność. Co ciekawe, w wieku tak naznaczonym racjonalnym myśleniem i naukowym, analitycznym podejściem do łagodzenia objawów chorobowych niekwestionowane uznanie zdobył mesmeryzm. Jego twórca Franz Mesmer przekonywał, że człowiek emanuje leczniczym magnetyzmem, który reguluje układ nerwowy

24 *Skuteczne wody (Bajka)*, w: *Polska fraszka...*, s. 247.

25 Z. Domosławski, *Wprowadzenie do medycyny...*, s. 42.

26 K. Hoffman, *Trucizna i antidotum*, w: *Polska fraszka...*, s. 226–227.

i leczy różne choroby<sup>27</sup>. Autorzy podejmujący w antologii ten właśnie temat zmieniają jednak obiekt negatywnej oceny i krytykują nie lekarzy, ale pacjentów. To im zarzucają łatwowierność i uleganie magicznym praktykom. W wierszu *O magnetyzmie* opublikowanym w 1888 roku w czasopiśmie satyrycznym „Mucha” celem krytyki staje się ludzka lekkomyślność, pozwalająca wmówić człowiekowi wszystko – nawet chorobę, której nie miał, a którą rzekomo udało się magnetyzerowi wyeliminować:

» Dzięki środkom, których ceny  
Nie ma ród człowieczy,  
Kulawego wnet z migreny  
System mój wyleczy.

I przez jedno posiedzenie  
Chory na artretyzm  
Odzyskuje już trawienie  
Niech żyje magnetyzm!<sup>28</sup>

Kazimierz Borzęcki i Zbigniew Woźniewski we wstępie podkreślają, że dokonali co prawda wyboru fraszek i satyr, ale już liczba utworów poświęconych lekarzom oraz metodom leczenia jest ogromna, a propozycja antologistów stanowi zaledwie niewielką ich część. Stwierdzenie to prowokuje refleksję dotyczącą pisania o medycynie i tematach z nią związanych. Pojawia się bowiem pytanie: czy możliwe jest w ogóle znalezienie w tym przypadku jednej, najbardziej właściwej i wyczerpującej formy? Na pewno nie. Główną tego przyczyną pozostaje złożoność i różnorodność dyscypliny, która mieści w sobie elementy wielu innych dziedzin. Stawiając w centrum rozważań medycynę, naturalnie wysuwamy na czoło chorobę, a tym samym liczne lęki człowieka – obawy o własną przyszłość, strach przed bólem i śmiercią. Ten łańcuch elementów nigdy się nie kończy. Boją się przecież zarówno ci, którzy cierpią, jak i ci, którzy im towarzyszą – pragną wspierać chorych, a zarazem sami odczuwają silne napięcie i niepokój, związane z trudną do przewidzenia utratą najbliższej osoby. Jaki zatem język wybrać? Jaki sposób narracji byłby w stanie oddać ogrom i różnorodność poruszanych problemów oraz wywoływanych emocji? W 1347 roku w Europie wybuchła wielka epidemia dżumy, która opanowała kolejne kraje kontynentu, sięjąc prawdziwe spustoszenie. Z uwagi na brak znajomości przyczyn i skutecznych metod leczenia śmiertelność wśród chorych okazała się niemal stu-

27 Ibidem.

28 A.A. Smyk [pseud.], *O magnetyzmie*, w: *Polska fraszka...*, s. 233.

procentowa. Rok później zaraza na dobre zadomowiła się w Genui, Pizie, Padwie i we Florencji, skąd postanawiają uciec przed nią bohaterowie słynnego *Dekameronu* Giovanniego Boccaccia. Siedem kobiet i trzech mężczyzn przez sto dni snuje opowieści na tematy wskazane przez osobę pełniącą w danym dniu funkcję króla bądź królowej<sup>29</sup>. Wybierają zawsze wątek odległy od szalejącej choroby, dotyczący miłości i wzajemnych relacji opartych na bliskości. Interesują się więc głównie pojęciami, które z założenia do epidemii nie pasują i co więcej – są groźne (czułość i intymność ułatwiają przecież rozprzestrzenianie się zarazy). Przewrotnie jednak to, co niebezpieczne dla ciała, stanowi ratunek dla duszy. Przeniesienie się w inny świat, daleki od nieszczęścia i cierpienia, a także od panującej atmosfery strachu wywołanej poczuciem zbliżającej się śmierci, staje się możliwe dzięki słowom, zmianie formy komunikacji, w której słowa przestają ranić, nie dotyczą bowiem bolesnej choroby, ale spraw budzących radość. To porozumienie umożliwia wykreowanie rzeczywistości wolnej od złych doświadczeń i bólu. W tym momencie niepewna pozostaje właściwie tylko długo trwałość podjętego działania. Choroby bez skutecznego lekarstwa nie uda się wszakże pokonać, a zaklinanie realiów pięknymi słowami i zgrabną narracją niestety wreszcie kiedyś dobiegnie końca. Powraca zatem pytanie – czy historię medycyny należy opowiadać za pomocą literatury? Medycyna jest przecież dziedziną generującą słownictwo i struktury o charakterze specjalistycznym, które w dużym stopniu stanowią jedyne narzędzie opisu zjawisk chorobotwórczych i procesów chorobowych, a w rezultacie umożliwiają skuteczną i precyzyjną diagnostykę oraz udzielanie jasnych wskazówek terapeutycznych.

Niewątpliwie przywołane zbiory fraszek i satyr medycznych pokazują, że poezja staje się znakomitym środkiem do komentowania wydarzeń związanych z chorobami, dostępnymi sposobami ich leczenia, przede wszystkim zaś – z towarzyszącymi im zawsze emocjami. Co jednak ciekawe, po dokonaniu nawet krótkiego przeglądu dzieł literackich z różnych epok, wspomniane utwory poświęcone rozmaitym aspektom radzenia sobie z przypadłościami wypada uznać za „prawdziwe perełki”. W tym przypadku antologia pełni funkcję ratunkową, czyli tak naprawdę ocala od zapomnienia utwory, które z uwagi na tematykę daleką od literackiej najchętniej łączono by wyłącznie z tekstami użytkowymi, koncentrującymi się głównie na przekazaniu konkretnych zaleceń i ostrzeżeń pomagających w powrocie do zdrowia. Ten typ mówienia o medycynie jest wybierany intuicyjnie z bardzo prostej przyczyny – w leczeniu chodzi przecież o szybkie i skuteczne działanie. W takiej sytuacji pogłębiona refleksja nad towarzyszącymi choremu uczuciami rzeczywiście może być mniej znacząca. Jednak w przypadku literatury – zwłaszcza

29 A. Banaś, „*Dekameron*” reakcją mieszkańców Florencji na epidemię dżumy w 1347 roku, w: *Acta Uroboroi – w kręgu epidemii II*, red. M. Dąsał, Wrocław 2019, s. 40–41.

gdy przedmiotem analiz stają się problemy dotyczące kultury, obyczajowości, socjologii i psychologii – tworzenie klasyfikacji na podstawie czarno-białych kryteriów jest po prostu niemożliwe. Potwierdza to zresztą obecny sposób mówienia o pandemii koronawirusa. Paradoksalnie, choć sytuacja dotyczy nowej, nieznanej dotąd choroby, to na temat wywołanego przez nią zagrożenia, izolacji i towarzyszących jej odczuć chętnie mówimy, używając pojęć znanych od dawien dawna, nierzadko archaizmów. Stajemy do walki z zarazą, zasłonięci przyłbicą, szukamy pomocy u medyków, odbywamy kwarantannę, wreszcie zostajemy ozdrowieńcami. W tych nowych okolicznościach są tworzone neologizmy i neosemantyzmy<sup>30</sup> – wszystko po to, by opisać i oswoić rzeczywistość, która budzi silne emocje i mimo złowieszczej medycznej tematyki staje się literacko atrakcyjna.

### BIBLIOGRAFIA

- Banaś A., „*Dekameron*” reakcją mieszkańców Florencji na epidemię dżumy w 1347 roku, w: *Acta Uroboroi – w kręgu epidemii II*, red. M. Dąsał, Wrocław 2019.
- Dąbrowski S., *Z zagadnień literackości tekstu*, „Teksty. Teoria literatury, Krytyka, Interpretacja” 1972, nr 3.
- Domosławski Z., *Wprowadzenie do medycyny*, Jelenia Góra 2007.
- Dusińska H., *Prof. dr hab. Stanisław Konopka (1896–1982)*, „Forum Bibliotek Medycznych” 2011, nr 4/2 (8).
- Fitzharris L., *Rzeźnicy i lekarze. Makabryczny świat medycyny i rewolucja Josepha Listera*, tłum. Ł. Müller, Kraków 2018.
- Głogier Z., *Encyklopedia staropolska*, t. 1, Warszawa 1900.
- Kochanowski J., *Dzieła polskie*, t.1, oprac. J. Krzyżanowski, Warszawa 1953.
- Konopka S., *Medycyna i medycy w starych anegdotach i fraszkach*, Warszawa 1931.
- Literatura piękna i medycyna*, red. M. Ganczar, P. Wilczek, Kraków 2015.
- Nawarecki A., *Antologia jako „gatunek koronny” naszych czasów*, w: *Antologia literacka. Przemiany, ekspansja i perspektywy gatunku*, red. M. Kokoszka, B. Szalasta-Rogowska, Katowice 2017.
- Polska frazka i satyra medyczna*, zebrał i oprac. K. Borzęcki, Z. Woźniewski, Warszawa 1961.
- Smulski J., *Antologia – ewolucja i dzisiejszy status gatunku. Kilka elementarnych oczywistości*, w: *Antologia literacka. Przemiany, ekspansja i perspektywy gatunku*, red. M. Kokoszka, B. Szalasta-Rogowska, Katowice 2017.
- Szalasta-Rogowska B., Kokoszka M., *Zestawienie bibliograficzne opracowań na temat antologii i niektórych form pokrewnych (wybór)*, w: *Antologia literacka. Przemiany, ekspansja i perspektywy gatunku*, red. M. Kokoszka, B. Szalasta-Rogowska, Katowice 2017.
- Szumowski W., *Krakowska szkoła lekarska po reformach Kollątaja*, Kraków 1929.
- Zdziechiewicz A., *Obraz kobiety w staropolskich popularnych poradnikach medycznych*, „Napis. Pismo Poświęcone Literaturze Okolicznościowej i Użytkowej” 2003, seria 9.

30 Pandemia COVID-19 sprawiła, że nagle pojawili się m.in.: covidianie, wyszczepieńcy, antymaseczkowcy, koronasceptycy.

**SŁOWA KLUCZE:** medycyna, lekarz, antologia, fraszka, satyra

**A USEFUL NON-LITERARY TOPIC IN LITERATURE. ON THE SALVAGE FUNCTION OF THE ANTHOLOGY IN RECORDING POETIC MEDICAL TEXTS**

The article presents epigrams and satires devoted to medical issues, which in fact are a commentary to the more or less dynamically changing state of the health care system in former Poland. Thus, the issues of the ethics of the medical profession, the way of dealing with the patient and the approach itself are at the center of attention and reflection to the subject of the disease and the accompanying experiences and emotions. The key point of considerations, however, is the issue of the salvage function of the anthology, which collects and preserves forgotten and omitted texts due to the “non-literary nature” of the topic discussed in them or their permanent affiliation to a topic bordering on culture, applied literature and history of medicine.

**KEYWORDS:** medicine, doctor, anthology, epigram, satire