

BEATA KOPER

PATOGRAFIA

OD HISTORII PRZYPADKU DO KLINICZNYCH OPOWIEŚCI

BEATA KOPER

Doktorantka na Wydziale Filologii Polskiej i Klasycznej Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, pracowniczka Instytutu Badań Literackich PAN. Zawodowo zajmuje się dokumentalistyką literacką w Pracowni Bibliografii Bieżącej IBL PAN. Naukowo podejmuje tematy z obszaru *medical humanities* z uwzględnieniem współczesnej literatury polskiej. Współautorka „Polskiej Bibliografii Literackiej” i prac z zakresu przemian cyfrowych w pracy bibliograficznej, autorka tekstów poświęconych problemom dyskursu medycznego w literaturze współczesnej. Stypendystka Fundacji Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu na rok akademicki 2019/2020.

W anglojęzycznej literaturze z zakresu *medical humanities* określenia „patografia”/„patograficzny” zadomowiły się na stałe. Bywają używane zupełnie intuicyjnie, bez każdorazowego dookreślenia znaczenia, choć odnoszą się zarówno do całych grup tekstów, konkretnych form (takich jak blogi o tematyce nowotworowej), jak i fragmentów dłuższych prac. W analizach literaturoznawczych patografią określa się gatunek pisarstwa biograficznego i autobiograficznego, którego głównym wyznacznikiem jest temat: choroba i jej doświadczenie. O patografii trudno mówić bez kontekstu społecznego. Rozwój tej formy związany jest z problemami nowoczesności: medykacją i instytucjonalizacją życia. Stanowi odpowiedź na naukowe, bezosobowe spojrzenie na chorego i przypomina, że choroba to nie tylko wyniki badań, ale też poczucie bycia chorym składające się na tożsamość pacjenta. Z tego powodu patografia postrzegana jest również jako zjawisko kulturowe, które łączy osoby o podobnym doświadczeniu. Nie oznacza to jednak, że wyznacznikiem tekstów patograficznych jest pozycja autora w szpitalnej machinie. Patograficzne mogą być zarówno teksty pacjentów i ich bliskich, jak i lekarzy oraz pozostałego personelu medycznego. Nie jest istotna wykonywana profesja, a postawa względem opisywanych zjawisk.

W historii literatury motywy maladyczne mają długą historię, obejmującą zarówno fikcyjne przedstawienia chorób, jak i autobiograficzne wątki

w twórczości literackiej autorów i autorek. Równolegle choroba była odnotowywana przez lekarzy w postaci notatek, dłuższych opisów czy krótkich informacji w kartach pacjentów. Rozwój i przemiany różnych form literackich oraz użytkowych dotyczących choroby wpływały na siebie mniej lub bardziej w zależności od metody przyjętej przez lekarza i wpływu jego postępowania na doświadczenia pacjentów. Zaryzykowałabym tezę, że im więcej narracji pacjenta w procesie diagnozowania i terapii, tym więcej cech patografii w historii przypadków. I właśnie ten splot medycznego spojrzenia i prywatnej opowieści – powinowactwo literatury i medycyny – sprawia, że historia patografii warta jest opowiedzenia z dwóch perspektyw.

PATOGRAFIA JAKO HISTORIA PRZYPADKU

Źródłosłów terminu „patografia” odsyła nas do definicji najprostszej i jednocześnie najszerszej. Pierwszy człon *pathos* (z greckiego) oznacza chorobę, cierpienie, drugi *graphein* – pisanie. Patografia jest więc pisanem o chorobie, opisywaniem choroby. Jednak w samym słowie kryje się jedynie informacja o temacie narracji, podmiot mówiący zostaje nieokreślony. Uznaje się, że na początku słowo to było odnoszone wyłącznie do profesjonalnych opisów dolegliwości pacjenta¹. Należało do dyskursu medycznego. Opis mógł zawierać zgłaszane dolegliwości, zaobserwowane symptomy, a w końcu diagnozę i zastosowaną terapię oraz jej skutki. Medyczne historie przypadków mają długą historię – w kulturze Zachodu sięgającą czasów Hipokratesa² – przynależącą do dyskursu medycznego³. Powstają w różnym kontekście, który nierzadko determinuje ich formę, mającą bardzo różną postać: od krótkich notatek w karcie chorobowej po artykuły naukowe⁴.

Słowo *pathos* oznacza również patologiczny, stąd patografia bywa definiowana jako piśmiennictwo o patologicznych stronach osobowości. A szczególnym zainteresowaniem cieszą się ludzie wybitni: artyści, naukowcy, politycy, władcy⁵. Do klasycznych prac z tego zakresu zaliczyć można tekst *Leonarda da Vinci wspomnienia z dzieciństwa* Zygmunta Freuda⁶ czy analizę patograficzną życia i twórczości Augusta Strindberga i Vincenta Van Gogha autorstwa Karla Jaspersa⁷. Jednak wspomniane prace psychoanalityczne funkcjonują dzisiaj poza obszarem

1 E. Zierkiewicz, *Patografia jako zjawisko kulturowe i jako narzędzie nadawania znaczeń chorobie przez współczesnych pacjentów*, „Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja” 1(57)/2012, s. 52; M. Okupnik, *Uwięzieni w swoich ciałach. O motywie niewoli w patografiach*, [w:] *Dyskurs (para)medyczny. Gatunki – funkcje – przeobrażenia*, red. A. Dombrowski, W. Żarski, Collegium Columbinum, Wrocław–Kraków 2018, s. 155.

2 J. Epstein, *Historiography, diagnosis, and poetics*, „Literature and Medicine” 1/1992, s. 24.

3 M. Zabielska, *Medyczny opis przypadku – ewolucja gatunku i obrazu pacjenta*, [w:] *Dyskurs (para)medyczny...*, dz. cyt., s. 275.

4 Tamże, s. 276.

5 R. Tokarczyk, *Związki sztuki leczenia z innymi rodzajami sztuki*, [w:] *Między literaturą a medycyną. Literackie i pozaliterackie działania środowisk medycznych a problemy egzystencjalne człowieka XIX i XX wieku*, red. E. Łoch, G. Wallner, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2005, s. 14–15.

6 S. Freud, *Poza zasadą przyjemności*, tłum. J. Prokopiuk, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005.

7 K. Jaspers, *Strindberg i Van Gogh. Próba analizy patograficznej z porównawczym przywołaniem Swedenborga i Hölderlina*, tłum. R. Reszke, Wydawnictwo KR, Warszawa 2006.

komunikacji medycznej. Bliższe są humanistycznym dociekaniom biograficznym, których celem jest zrozumienie lub nadanie znaczenia symptomom chorobowym wybitnych jednostek i powiązanie ich z twórczością artystów⁸. Te swoiste historie przypadków bazują na pozostawionych dokumentach, literaturze dokumentu osobistego, analizie dzieł i wiedzy z zakresu nauk medycznych. Nierzadko są próbą postawienia diagnozy. Zamiast konceptu interpretacyjnego pojawia się nazwa schorzenia, która „wypełnia horyzont” lektury.

Jednym z twórców, których kartoteka medyczna inspiruje badaczy i badaczki z różnych dyscyplin, jest pewien niemiecki poeta, który prawie połowę swojego życia spędził w „wieży”, odcinając się od świata. Stanem zdrowia Fryderyka Hölderlina zajmował się zarówno lekarz psychiatra Karl Jaspers, historyk idei Michel Foucault⁹, jak i germanista Pierre Bertaux¹⁰. Ci ostatni zabierali głos przeciwko medykalizacji, diagnozowaniu, patograficznym lekturom twórczości pisarza. Przykładem twórczyni, do której przyłgnęło określenie „poetka szalona”, jest z kolei Virginia Woolf¹¹. „Ponownie osłuchiwanym ciałem” – jak poetycko ujął to Brunon Hołyst we wstępie do innej klasycznej patografii wybitnych twórców¹² – stają się teksty autobiograficzne, wspomnienia, źródła biograficzne i literatura. Studium przypadku nie dotyczy jednak wyłącznie literatów. Diagnozowane bywają również malarskie płótna. Zmianę stylu Claude’a Moneta przypisuje się postępującej zaćmie, wydłużone postaci na obrazach El Greca mogły powstać w wyniku astygmatyzmu artysty, a autoportrety Rembrandta można potraktować jak kartę pacjenta i wyczytać z nich przebyte choroby skóry¹³.

Do tekstów Karla Jaspersa nawiązuje Jarosław Fazan w książce *Od metafory do urojenia. Próba patografii Tadeusza Peipera*¹⁴, która na stałe wpisała się w polską historię patografii. Przywołując dzieło niemieckiego psychiatry, autor ten wskazuje na sedno jego pracy wynikające nie z diagnozy prowadzącej do wyboru odpowiedniej terapii, ale „procesu rozpatrującego fenomen schizofrenii jako doświadczenia wybitnego umysłu w dobie kryzysu kultury, wywołanego niewspółmiernością dynamicznego rozwoju indywiduum i przebiegu przemian życia zbiorowego”¹⁵. Różnicy między *stricte* medyczną historią przypadku a patografią można by poszukiwać w wyznaczonym celu i sposobie funkcjonowania danego tekstu w kulturze oraz humanistycznej wrażliwości, która pozwala dostrzec

8 Por. K. Filutowska, *Czy można stworzyć patografię poetów?*, „Przegląd Filozoficzno-Literacki” 3(28)/2010, s. 504.

9 M. Foucault, *Ojcowskie „nie”*, [w:] tegoż, *Powiedziane, napisane. Szaleństwo i literatura*, tłum. M.P. Markowski, Fundacja Aletheia, Warszawa 1999.

10 P. Bertaux, *Sprawa Hölderlina*, tłum. J. Ekier, „Literatura na Świecie” 1–2/2003.

11 Zob. M. Lavergne, *Od tłumaczki*, [w:] Q. Bell, *Virginia Woolf. Biografia*, tłum. M. Lavergne, Wydawnictwo Książkowe „Twój Styl”, Warszawa 2004, s. 5; J. Dunn, *Virginia Woolf i Vanessa Bell. Sekretny układ*, tłum. P. Łopatka, Wydawnictwo Literackie, Kraków 2004, s. 258.

12 B. Hołyst, *Cesare Lombroso, jego czasy i dzieła*, [w:] C. Lombroso, *Geniusz i obłąkanie*, tłum. J.L. Popławski, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1987, s. 29.

13 Zob. M.F. Marmor, J.G. Ravin, *The Eye of the Artist*, Mosby, St. Louis 1997; por. P. Przybysz, P. Markiewicz, *Neuroestetyka. Przegląd zagadnień i kierunków badań*, [w:] *Na ścieżkach neuronauki*, red. P. Francuz, Wydawnictwo KUL, Lublin 2010; P. Markiewicz, P. Przybysz, *Sztuka tworzenia*, „Charaktery” 10/2007.

14 J. Fazan, *Od metafory do urojenia. Próba patografii Tadeusza Peipera*, Wydawnictwo UJ, Kraków 2010.

15 Tamże, s. 22.

kłącza dyskursów. Fazan w podtytule swojej pracy umieszcza słowo „próba”. Należałoby dodać, że jest to próba niezwykle udana. Ta sugestia braku ostatecznej diagnozy otwiera przestrzeń niepewności, skłania ku postawie nieustającego wątplenia, podważania i zadawania pytań, która nierozdzielnie związana jest z nowoczesną koncepcją humanistyczną.

Wskazane analizy i diagnozy, choć nie należą do dyskursu medycznego, bywają równie hermetyczne, jak naukowe artykuły z zakresu nauk przyrodniczych. Narratorami pozostają osoby postronne, naukowcy i naukowczynie, którzy wykorzystują metodologię własnych dyscyplin (często wzbogaconą o współczesną wiedzę biologiczną), aby opowiedzieć o przypadłościach i symptomach podmiotów swojej obserwacji. Te pośrednie rozpoznania jednostek chorobowych wnoszą nową wiedzę do poszczególnych dziedzin, wzbogacają interpretacje dzieł i uzupełniają narracje biograficzne. A przede wszystkim wywołują kolejne dyskusje o roli sztuki, medykalizacji aktów twórczych czy wpływie choroby na życie jednostki. Pozostają jednak głosem osób z zewnątrz.

PATOGRAFIA JAKO OPowieść PACJENTA

Według Edyty Zierkiewicz w XX wieku nastąpiła zmiana znaczenia słowa „patografia”. Nie jest już ono używane jako określenie prac specjalistów, ale „wyznań dotyczących stawania się świadomym, refleksyjnym pacjentem”¹⁶. Opisywanie własnej choroby, zapisywanie doświadczeń maladczych czy komentarze dotyczące kondycji medycyny, postaw lekarzy i skuteczności terapii pojawiały się oczywiście również wcześniej. Patografia jako współczesne zjawisko wynika ze splotu rozwoju medycyny, kulturowych obrazów chorób przewlekłych i przemian społecznych, które między innymi umożliwiły uczestnictwo w obiegu literackim nieliteratom: pacjentom, dla których narracja o własnej chorobie stała się swoistym debiutem¹⁷. „Zranieni narratorzy” – jak pisze o nich Arthur W. Frank¹⁸ – mniej lub bardziej świadomie występują przeciwko dyskursowi medycznemu, obnażając problemy systemu opieki zdrowotnej, a nierzadko pokazując bezradność medycyny.

Wszystkie odmiany i typy tak rozumianej patografii, bez względu na przyjęte kryteria, służą dzieleniu się doświadczeniem i zdobytą wiedzą z innymi pacjentami. To narracje o odzyskiwaniu własnej podmiotowości, konstruowaniu indywidualnej historii choroby. Siła tego zjawiska kryje się w tworzeniu nowej tożsamości „społeczności szpitalnej”, integrowaniu i wspieraniu pacjentów oraz działaniu na rzecz poprawy warunków leczenia, dostępności terapii i walki z dyskryminacją oraz szkodliwymi stereotypami. Jak zauważa Zierkiewicz, w „społeczeństwie remisji”¹⁹ wykluczeni zostają nie chorzy, ale ci, którzy „nie chcą się włączyć do wspólnoty pacjenckiej”²⁰.

16 E. Zierkiewicz, *Patografia jako zjawisko kulturowe...*, dz. cyt., s. 53.

17 Tamże, s. 52–53.

18 A.W. Frank, *The Wounded Storyteller. Body, Illness, and Ethics*, University of Chicago Press, Chicago 2010.

19 Określenie pochodzi z pracy Arthura W. Franka.

20 E. Zierkiewicz, *Patografia jako zjawisko kulturowe...*, dz. cyt., s. 52.

W podobny sposób, czyli właśnie jako zjawisko kulturowe, definiuje patografię Agnieszka Kaczmarek²¹. Wychodząc od średniowiecznych traktatów *ars moriendi*, badaczka ta zastanawia się, na ile we współczesnych narracjach są kontynuowane reguły sztuki dobrego umierania. Patografia w jej rozumieniu jest nową formą maturalnych opowieści, powstała w reakcji na milczenie i wszechobecność medycznego dyskursu²². Po długim okresie ciszy pojawiają się nowe narracje, które wypełniają puste miejsca po dawnych podręcznikach kształtujących postawy wobec śmierci²³.

Inne spojrzenie proponuje Anne Hunsaker Hawkins, dostrzegająca w patografiach rodzaj współczesnych powieści przygodowych, w których główny bohater niespodziewanie znajduje się w niebezpieczeństwie. Jego lub jej świat ulega załamaniu, pojawiają się nowe przeciwności i wyzwania, a przetrwanie wiąże się z podejmowaniem ryzyka. Dla czytelników nawet codzienność przedstawiona z perspektywy osoby chorej może okazać się zupełnie nieznanym światem²⁴. Genologicznie amerykańska badaczka definiuje patografię jako podgatunek piarstwa autobiograficznego i biograficznego. Dostrzega rozwój narracji chorobowych w literaturze amerykańskiej po roku 1950. Zwraca też uwagę na przemiany piarstwa patograficznego, które charakteryzuje różnorodna postawa narratorów względem choroby i systemu medycznego. Opisuje różne formy: od patografii traktowanej jako świadectwo (lata sześćdziesiąte i siedemdziesiąte), przez narracje, które można traktować jako pewne interwencje, mające na celu pokazanie problemów pacjentów, szpitali i opieki zdrowotnej (koniec lat siedemdziesiątych i lata osiemdziesiąte), po opowieści związane z szukaniem alternatywnych terapii i modeli chorowania (zapoczątkowane publikacją *Anatomy of an Illness* Normana Cousinsa w 1979 roku)²⁵.

Wśród pierwszych polskich patografii wymienia się dziennik Krystyny Kofty Lewa, *wspomnienie prawej* (2003), wywiad z Kamilem Durczokiem *Wygrać życie* (2005) oraz pamiętnik *Czasami wołam w niebo* Tamary Zwierzyńskiej-Matzke (2004)²⁶. Dla Edyty Zierkiewicz publikacją, którą zgodnie z założeniami Artura W. Franka można nazwać patografią, są również wspomnienia *Zatrzymać czas* Zofii Kucówny z początku lat dziewięćdziesiątych, w których autorka stara się „nie-pisać o raku piersi”, natomiast modelowym przykładem jest książka Małgorzaty Baranowskiej *To jest wasze życie. Być sobą w chorobie przewlekłej* (1994)²⁷.

21 Przy czym należy zaznaczyć, że Edyta Zierkiewicz posługuje się terminem „gatunek”; jednak jej analiza skupia się przede wszystkim na funkcjonowaniu patografii w społeczeństwie, a wyznacznikiem nowego zjawiska jest integracja środowiska pacjentów.

22 A. Kaczmarek, *Od milczenia do opowieści. Kulturowe dyskursy o umieraniu i śmierci*, Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM, Poznań 2016, s. 179.

23 Tamże, s. 181.

24 A.H. Hawkins, *Reconstructing Illness. Studies in Pathography*, Purdue University Press, West Lafayette 1993, s. 1. W podobnym tonie o doświadczeniu pacjentów neurologicznych pisze Oliver Sacks, zob. O. Sacks, *Clinical tales, „Literature and Medicine”* 1/1986, s. 17–19.

25 A.H. Hawkins, *Reconstructing Illness...*, dz. cyt., s. 3–11.

26 M. Okupnik, *Uwięzieni w swoich ciałach...*, dz. cyt., s. 155; E. Zierkiewicz, *Patografia jako zjawisko kulturowe...*, dz. cyt., s. 55; A. Kaczmarek, *Od milczenia do opowieści...*, dz. cyt., s. 227.

27 E. Zierkiewicz, *Patografia jako zjawisko kulturowe...*, dz. cyt., s. 55; por. A. Kaczmarek, *Od milczenia do opowieści...*, dz. cyt., s. 220–227.

Do najczęściej komentowanych tekstów zaliczyć można też blogi Joanny Sałygi²⁸ i Magdaleny Prokopowicz²⁹. W literaturze przedmiotu wyróżnia się nawet odrębny gatunek blogów rakowych (*cancer blogs*), a Małgorzata Okupnik proponuje termin „kancerografia”, by wyodrębnić narracje o chorobie nowotworowej³⁰. Wśród opisywanych dolegliwości ciała dominują choroby przewlekłe, nieuleczalne, bezpowrotnie zmieniające jakość życia, wywierające dojmujący wpływ na codzienną egzystencję. Patografia to opowieść pacjenta – człowieka cierpiącego, uwikłanego w dyskurs medyczny, któremu narzucono nową rolę. Jego sytuacja zupełnie nie przypomina dezertera z eseju Virginii Woolf, który mógł pozwolić sobie na zaszywanie się w domowych pieleszach i odmówienie uczestnictwa w życiu społecznym³¹. Patografie są czymś zupełnie odwrotnym: uczestnictwem, reakcją na wypchnięcie, ukrycie, zdominowanie przez dyskurs medyczny jednostkowego doświadczenia bycia chorym. Jednak proste rozróżnienie na chorobę i chorowanie nie sprawdza się w tym przypadku. Bycie pacjentem – a to, jak się zdaje, jest jedną z podstawowych cech patografii – to uwikłanie w diagnozę medyczną, społeczne postrzeganie danej przypadłości i własną tożsamość, którą należy opowiedzieć na nowo.

Małgorzata Okupnik, poszukując motywu niewoli w patografiach, postrzega je jako narracje o utracie – zdrowia, ale również kogoś bliskiego. Dlatego w obręb swoich analiz włącza również takie pozycje jak *Umarł mi. Notatnik żałoby* Ingi Iwasiów (2013)³². 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. Pojawia się pytanie, czy w obręb patografii nie należałoby ponownie włączyć opisów przypadków, które sytuują się na granicy nauk przyrodniczych i humanistycznych. Mam na myśli analizy i diagnozy, które wzbogaciły zachodnią humanistykę o nowe głosy demaskujące, reinterpretujące i pogłębiające filozoficzny namysł nad obecnością choroby oraz jej statusem i związkami z przemianami zachodzącymi w nowoczesności.

W celu odróżnienia narracji pisanych przez samych chorych od opowieści osób z ich otoczenia w literaturze przedmiotu stosuje się czasem rozróżnienia

28 Zob. <http://chustka.blogspot.com/> (16 czerwca 2019); fragmenty zapisków zostały wydane po śmierci autorki w formie książki: J. Sałyga, P. Sałyga, *Chustka*, Społeczny Instytut Wydawniczy „Znak”, Kraków 2013.

29 Zob. <http://magdalenaprokopowicz.blog.onet.pl/> (blog niedostępny online); zapiski z bloga znalazły się w publikacji: A. Mrowińska, *Magda, miłość i rak. Magdalena Prokopowicz o życiu, śmierci... I o nadziei*, Wydawnictwo „Zwierciadło”, Warszawa 2013.

30 M. Okupnik, *Człowiek wobec cierpienia. Przyczynek do antropologii choroby*, [w:] *Kultura współczesna a wychowanie człowieka. Materiały Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Człowiek w świecie kultury – kultura w życiu człowieka”* (Zwierzyniec, 7–9 czerwca 2005 roku), red. D. Kubinowski, Verba, Lublin 2006, s. 216.

31 Zob. V. Woolf, *O chorowaniu*, tłum. M. Heydel, Wydawnictwo Czarne, Wołowiec 2010.

32 Zob. M. Okupnik, *W niewoli ciała. Doświadczenie utraty zdrowia i jego reprezentacje*, Universitas, Kraków 2018.

na autopatografie i patografie. Te pierwsze, pisane przez samych chorych, konstruują nową wspólnotę osób o podobnym doświadczeniu, świadomie lub nie zajmują stanowisko przeciwne medykalizacji i uprzedmiotowieniu pacjenta³³. W drugim przypadku opowieści pisane są przez osoby z otoczenia chorego. Niektórzy zaliczają do nich również lekarskie studia przypadków³⁴, choć niekiedy, w celu wyraźnego zróżnicowania dyskursu profesjonalnego i refleksji niespecjalistycznej, zalicza się do patografii wyłącznie opowieści bliskich czy reportaże z życia chorych³⁵.

BIOGRAFIE KLINICZNE I KLINICZNE OPowieści

Tym sposobem ponownie wracamy do rozumienia patografii jako historii przypadków pisanych przez profesjonalistów. Najciekawsze z perspektywy literaturoznawczej są rozbudowane opowieści o konkretnych pacjentach, w swojej formie przypominające literackie biografie³⁶. To imiona lub inicjały tych chorych stały się synekdochą niezwykłych przypadłości w zbiorowej wyobraźni. Oprócz Freuda, który uwiecznił obraz pacjentek Anny O. i Dory, należy wymienić również Aleksandra Łurii, autora „klinicznej biografii” Sołomona Szerieszewskiego (pacjenta „S”)³⁷ i Lwa Zasięckiego³⁸. Anne Hunsaker Hawkins zauważa, że dla Łurii pacjenci nie stanowią wyłącznie przykładu do opisanego konkretnego schorzenia, ale są również wyjątkowi jako jednostki – osoby doświadczające pewnych zaburzeń i dolegliwości³⁹. Chory przecież nie przedstawia siebie jako zbioru obiektywnych symptomów, opisuje się jako pacjenta, który interpretuje swój stan, próbuje wyrazić swoje samopoczucie, a także doświadcza medycznych zabiegów, które nie pozostają obojętne dla jego historii o sobie⁴⁰. A to właśnie jego opowieść znajduje się u podstaw medycznego opisu.

Sam Aleksander Łuria w autobiografii rozpatruje własne pisarstwo w kategoriach powrotu do romantycznej nauki⁴¹, dla której istotne są nie tylko objawy, ale również ich wpływ na życie i osobowość pacjenta. Tym samym rosyjski psycholog nawiązuje do prac takich autorów jak Jean-Martin Charcot, Józef Babiński czy Henry Head⁴². Sprzeciwia się postrzeganiu swoich prac w kategoriach literatury popularnonaukowej czy powieści psychologicznej⁴³, choć nie można nie dostrzec

³³ A. Kaczmarek, *Od milczenia do opowieści...*, dz. cyt., s. 175, 183–184; E. Zierkiewicz, *Patografia jako zjawisko kulturowe...*, dz. cyt., s. 51.

³⁴ I. Boruszkowska, *Defekty. Literackie auto/pato/grafie – szkice*, Wydawnictwo UJ, Kraków 2016, s. 14.

³⁵ E. Zierkiewicz, *Patografia jako zjawisko kulturowe...*, dz. cyt., s. 53.

³⁶ Por. A.H. Hawkins, A.R. Luria and the art of clinical biography, „Literature and Medicine” 1(5)/1986, s. 2–4.

³⁷ A. Łuria, *O pamięci, która nie miała granic*, tłum. J. Przesmycka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1970.

³⁸ A. Łuria, *Świat utracony i odzyskany. Historia pewnego zranienia*, tłum. A. Kowaliszyn, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1976.

³⁹ A.H. Hawkins, A.R. Luria..., dz. cyt., s. 6.

⁴⁰ Por. O. Sacks, *Clinical tales*, dz. cyt., s. 16.

⁴¹ A.H. Hawkins, A.R. Luria..., dz. cyt., s. 5–6.

⁴² B.L.J. Kaczmarek, *Aleksander Romanowicz Lurija: jeden z wielkich romantyków*, „Przegląd Psychologiczny” 1(44)/2001, <https://www.kul.pl/files/714/media/1.44.2001.art.8.pdf.pdf> (28 sierpnia 2019).

⁴³ Tamże.

i nie docenić literackiego waloru jego książek. Hawkins określa je mianem klinicznych biografii i zalicza do pisarstwa patograficznego⁴⁴.

Oliver Sacks mianem powieści neurologicznej określa swoją książkę *Stanąc na nogi*, której pierwszy szkic powstał w roku 1979, a pierwsze wydanie ukazało się w roku 1984. Wcześniejszą *Migrenę* (napisaną w 1967 roku i wydaną w 1970) postrzega jako historie przypadków z fragmentami patografii. Natomiast w *Przebudzeniach* (ich zarys powstał już w 1969 roku) oddziela żywioł narracji od rozważań i objaśnień, które trafiły do przypisów. W ten sposób, jak przekonuje autor, ta ostatnia książka składa się niejako z dwóch komplementarnych opowieści, które w wydaniu z 1976 roku zajmują niemalże tyle samo miejsca⁴⁵. Kolejną wskazówką gatunkową, skłaniającą do rozważań o powinowactwie tekstów literackich i historii przypadków, jest podtytuł jednego z wydań książki *Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem*, który w angielskiej wersji brzmi *and Other Clinical Tales*⁴⁶. Kliniczne opowieści poprzedzają dwa cytaty. Pierwszy, autorstwa Williama Oslera, brzmi: „Opowiadanie o chorobach to rodzaj *Baśni z tysiąca i jednej nocy*”⁴⁷. Sacks we wstępie wyjaśnia motywację przywołania słów kanadyjskiego lekarza: „Klasyczne baśnie miały swoje archetypowe postacie – bohaterów, ofiary, męczenników, wojowników. Neurologiczni pacjenci są nimi wszystkimi, a w dziwnych historiach tu opowiedzianych są też kimś więcej”⁴⁸. Natomiast w artykule napisanym dla czasopisma „Literature and Medicine” tak definiuje wyróżnioną przez siebie formę literacką: „Opowieści takie są «kliniczne» o tyle, o ile posiadają oparcie w faktach oraz są klinicznymi czy medycznymi analizami. «Opowieściami» są z kolei o tyle, o ile ani ich przedmiot, ani styl nie są zdominowane przez opis czy historię przypadku”⁴⁹. Brytyjski klinicysta nie tylko jest świadomy przemiany własnego pisarstwa, ale też dostrzega znaczenie konstruowanych opowieści, bez względu na to, czy ich autorem jest pacjent, czy lekarz.

Opowieści kliniczne wyróżniają nie tylko styl i treść, ale przede wszystkim nastawienie lekarza-pisarza. Sacks dołącza do grona romantyków, dla których bezosobowy opis przypadku depersonalizuje pacjentów i choć bazuje na ich opowieściach, to pozbawia ich własnego głosu i możliwości wyrażenia swojej tożsamości. Dla brytyjskiego neurologa u podstaw opowieści klinicznych leżą zarówno dostrzeżenie innych, niekiedy zmienionych światów poszczególnych pacjentów, jak i umiejętność stworzenia relacji pomiędzy tymi światami a „naszym światem”⁵⁰. Pacjenci ponownie jawią się niczym podróznicy, którzy

⁴⁴ A.H. Hawkins, *A.R. Luria...*, dz. cyt.

⁴⁵ O. Sacks, *Clinical tales*, dz. cyt., s. 21.

⁴⁶ O. Sacks, *The Man Who Mistook His Wife for a Hat and Other Clinical Tales*, Touchstone, New York 1985. Żadne z polskich wydań nie ma zachowanego amerykańskiego podtytułu, ale nie różnią się one wstępem odautorskim, dlatego cytaty przytaczam w polskim tłumaczeniu.

⁴⁷ O. Sacks, *Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem*, tłum. B. Lindenberg, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2003, s. 5.

⁴⁸ Tamże, s. 15.

⁴⁹ O. Sacks, *Clinical tales*, dz. cyt., s. 16. Jeśli nie podano inaczej, cytaty w tłumaczeniu autorki artykułu.

⁵⁰ Tamże, s. 18.

opowiadają o niedostępnym nam doświadczeniu⁵¹ – doświadczeniu ponownego nazywania i nadawania znaczenia rzeczom, otaczającej przestrzeni i życiu. W tym sensie ich jednostkowe historie stają się nowymi mitami, ich przeżycia okazują się w pewien sposób uniwersalne dla pacjentów cierpiących na podobne przypadłości.

ZAKOŃCZENIE

Źródeł piśmiennictwa patograficznego należy poszukiwać zarówno w historii medycznych form i gatunków opisów poszczególnych chorób czy przypadków, jak i w historii pisarstwa biograficznego i autobiograficznego. Granica między patografią a specjalistycznym opisem bywa nieostra i uwarunkowana historycznie. Związana jest z medycyną opartą na obserwacji i opowieściami pacjentów. Na jej rozwój wpłynął również rozwój czasopism i powieści w XVIII wieku⁵². To wtedy właśnie lekarskie notatki przybrały formę drobiazgowych elaboratów⁵³. Klasyczne, specjalistyczne teksty patograficzne pochodzą z XIX i XX wieku. Nie można również nie dostrzec ich związku z powstaniem i rozwojem psychiatrii oraz psychologii. Natomiast w latach siedemdziesiątych XX wieku popularność zyskały artykuły opisujące dolegliwości i przebieg leczenia konkretnych pacjentów⁵⁴.

Przełomu należy również szukać w powstaniu i rozwoju klinik. Autopatografie stanowią odpowiedź na zmedykalizowany dyskurs o chorobie. Rozwój piśmiennictwa pacjentów przypada na drugą połowę XX wieku i związany jest także z powstaniem grup lub stowarzyszeń walczących o poprawę dostępu do terapii medycznych, przeciwdziałających dyskryminacji i stereotypizacji osób dotkniętych konkretnymi przypadłościami oraz zrzeszających pacjentów o podobnym doświadczeniu (a także ich rodziny) i niosących im wsparcie. To właśnie te narracje stanowią najczęstszy przedmiot analiz literaturoznawczych.

Równolegle zmienia się pisarstwo samych lekarzy, czego świetnym przykładem jest autorefleksja Olivera Sacksa na temat stylu i formy własnych publikacji. Kliniczne biografie z XIX i XX wieku można uznać za odmianę literackich biografii nie tylko ze względu na styl i walory estetyczne samego tekstu, ale również z powodu empatycznej postawy autorów, dla których istotna jest zarówno sama choroba, jak i doświadczenie chorowania.

Narracje laików i profesjonalistów nie tworzą dwóch odrębnych zbiorów. Bez względu na to, czy patografię uznamy za gatunek, czy za zjawisko kulturowe, punkty wspólne można wyznaczyć zarówno w treści, formie, jak i w postawie narratorów względem opisywanych zjawisk i przeżyć. Dlatego należałoby mówić nie o zmianie znaczenia słowa „patografia”, ale o jego rozszerzeniu o teksty osób spoza profesji medycznych. Przemianie uległ również kontekst piśmiennictwa patograficznego, które powstaje niejako w odpowiedzi na zmedykalizowany dyskurs medyczny i przeciwko niemu. Mówiąc inaczej, patografia wywodzi się

51 O. Sacks, *Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem*, dz. cyt., s. 15.

52 J. Epstein, *Historiography, diagnosis, and poetics*, dz. cyt., s. 24–26.

53 Tamże, s. 25–26.

54 M. Zabielska, *Medyczny opis przypadku...*, dz. cyt., s. 275.

z form użytkowych komunikacji medycznej, ale współcześnie najwięcej tekstów powstaje poza specjalistycznym dyskursem i jest adresowanych do szerokiego grona odbiorców.

BIBLIOGRAFIA

- Epstein, Julia. „Historiography, Diagnosis, and Poetics”. *Literature and Medicine* 11, 1 (1992).
- Fazan, Jarosław. *Od metafory do urojenia. Próba patografii Tadeusza Peipera*. Kraków: Wydawnictwo UJ, 2010.
- Frank, Arthur W. *The Wounded Storyteller. Body, Illness, and Ethics*. Chicago: University of Chicago Press, 2010.
- Freud, Sigmund. *Poza zasadą przyjemności*. Tłum. Jerzy Prokopiuk. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2005.
- Hawkins, Anne H. „A.R. Luria and the art of clinical biography”. *Literature and Medicine* 5, 1 (1986).
- Hawkins, Anne H. *Reconstructing Illness: Studies in Pathography*. West Lafayette: Purdue University Press, 1993.
- Jaspers, Karl. *Strindberg i Van Gogh. Próba analizy patograficznej z porównawczym przywołaniem Swedenborga i Hölderlina*. Tłum. Robert Reszke. Warszawa: Wydawnictwo KR, 2006.
- Kaczmarek, Agnieszka. *Od milczenia do opowieści: Kulturowe dyskursy o umieraniu i śmierci*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM, 2016.
- Łuria, Aleksander. *O pamięci, która nie miała granic*. Tłum. Joanna Przesmycka. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 1970.
- Łuria, Aleksander. *Świat utracony i odzyskany. Historia pewnego zranienia*. Tłum. Artur Kowaliszyn. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 1976.
- Okupnik, Małgorzata. „Uwięzieni w swoich ciałach: O motywie niewoli w patografiach”. W: *Dyskurs (para)medyczny. Gatunki – funkcje – przeobrażenia*, red. Adam Dombrowski, Waldemar Żarski. Wrocław: Collegium Columbinum, 2018.
- Sacks, Oliver. „Clinical tales”. *Literature and Medicine* 5, 1 (1986).
- Sacks, Oliver. *Mężczyzna, który pomylił swoją żonę z kapeluszem*. Tłum. Barbara Lindenberg. Poznań: Zysk i S-ka, 2003.
- Zabielska, Magdalena. „Medyczny opis przypadku – ewolucja gatunku i obrazu pacjenta”. W: *Dyskurs (para)medyczny. Gatunki – funkcje – przeobrażenia*, red. Adam Dombrowski, Waldemar Żarski. Wrocław: Collegium Columbinum, 2018.
- Zierkiewicz, Edyta. „Patografia jako zjawisko kulturowe i jako narzędzie nadawania znaczeń chorobie przez współczesnych pacjentów”. *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja* 57, 1 (2012).

Data wpłynięcia: 1 września 2019 r. Data zatwierdzenia do druku: 23 października 2019 r.

PATHOGRAPHY: FROM CASE REPORT TO CLINICAL STORY

This article presents various uses of the term 'pathography': as a genre in medical communication, an autobiographical patient narrative or a narrative case report written by a professional. A discussion of classic pathographies (Sigmund Freud, Karl Jaspers) is followed by an analysis of patient pathographies, with particular emphasis on the history of the Polish ones, only to eventually come back to narratives created by professionals (Alexander Luria, Oliver Sacks). The aim of this article is to draw attention to a certain affinity between the writings in the field of medical sciences and humanities.

SŁOWA KLUCZOWE: patografia, historia przypadku, biografia kliniczna, choroba, literatura polska

KEY WORDS: pathography, case report, clinical biography, illness, Polish literature

