

OBRAZ CHOROBY W POWIEŚCI *KONCERT MUZYKI BACHA* HORTENSJI PAPADAT-BENGESCU

JUSTYNA TEODOROWICZ

ABSTRACT. *A Representation of illness in the novel A Concert of Bach's music by Hortensia Papadat-Bengescu.* The article discusses the problem of illness in the novel *A Concert of Bach's music* by Hortensia Papadat-Bengescu, a Romanian interwar writer considered to be a precursor of Romanian psychological prose. Illness, being one of the major themes in her writings, has usually been interpreted as a reflection of Romanian declining society. In the present article, we analyse the most interesting example of a sick character in Hortensia Papadat-Bengescu's novels, that is prince Maxentiu, who suffers from tuberculosis. We suggest some possible interpretations of his case in the context of contemporary scientific research, especially in the domain of the sociology of illness. We discuss, among others, illness as a biographical disruption, the problem of character's personal and social identity in chronic illness, as well as his attitude towards death.

STRESZCZENIE. Przedmiotem niniejszego artykułu jest zagadnienie choroby w powieści *Koncert muzyki Bacha* rumuńskiej pisarki okresu międzywojennego, Hortensji Papadat-Bengescu, uważanej za prekursorkę rumuńskiej prozy psychologicznej. Choroba jako jeden z głównych motywów jej twórczości była zwykle interpretowana jako obraz chylącego się ku upadkowi rumuńskiego społeczeństwa. W niniejszym artykule analizujemy najciekawszy przypadek chorobowy w powieściach Hortensji Papadat-Bengescu, jakim jest chory na gruźlicę książę Maksenty. Proponujemy możliwe interpretacje jego choroby w kontekście współczesnych badań naukowych, szczególnie w dziedzinie socjologii choroby. Omawiamy między innymi zagadnienie choroby jako zakłócenia biograficznego, problem osobowej i społecznej tożsamości bohatera w chorobie przewlekłej oraz jego postawę wobec śmierci.

Author: Justyna Teodorowicz, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Wydział Neofilologii, al. Niepodległości 4, 61-874 Poznań, Polska, jus@amu.edu.pl, **ORCID iD:** <https://orcid.org/0000-0001-6632-6976>

Keywords: Hortensia Papadat-Bengescu, illness, tuberculosis, death, sociology of illness, body, identity

Słowa kluczowe: Hortensja Papadat-Bengescu, choroba, gruźlica, śmierć, socjologia choroby, ciało, tożsamość

Balcanica Posnaniensia. Acta et studia, XXVIII/2, Poznań 2021, Wydawnictwo Wydziału Historii UAM, pp. 179–192, ISBN 978-83-66355-84-2, ISSN 0239-4278. Polish text with summaries in English and Polish.

doi.org/10.14746/bp.2021.28.26

Hortensja Papadat-Bengescu, znana polskiemu czytelnikowi jako autorka powieści *Koncert muzyki Bacha*, uważana jest za prekursorkę rumuńskiej prozy psychologicznej. Saga rodu Hallipów, której częścią jest wspomniany wyżej utwór, stanowi wnikliwe studium wyższych sfer rumuńskiego społeczeństwa okresu międzywojennego, poddanych przez pisarkę surowej ocenie.

We wstępie do polskiego wydania *Koncertu...* Danuta Bieńkowska zauważa, że w całej swej twórczości pisarka „z lubością opisuje stany chorobowe”¹. Rzeczywiście, większość bohaterów Hortensji Papadat-Bengescu dotknięta jest jakąś chorobą lub nałogiem. Alexandru Protopopescu twierdzi wręcz, że żadna z wykreowanych przez nią ważniejszych postaci nie jest zupełnie zdrowa². Mimo obecności tak szerokiego spektrum chorób w jej twórczości (od dolegliwości neurologicznych po choroby zakaźne i raka), sama pisarka nie uważała choroby za główny motyw swoich powieści i opowiadań:

Sądzę, że w moim pisarstwie choroba pojawia się, tak jak w życiu, jako zjawisko równoprawne, choć niepożądane. (...) Choroba jest naturalnym kompromisem między życiem a śmiercią. (...) Nigdy nie wyobrażałam sobie, jakobym odczuwała jakąś skłonność do choroby, raczej naturalny lęk. (...) Przyznaję, że żywię dla choroby i chorych dwojakiego rodzaju zainteresowanie: pielęgniarki i lekarza — powiedzmy, ponieważ nie czytam traktatów medycznych, podobnie jak nie czytam traktatów psychologicznych, nie miałabym cierpliwości. Mam jednak cierpliwość i zamiłowanie do własnych docieknięć, jednakową ciekawość wobec zagadnień fizycznych jak i psychicznych. (...) Jednakże choroba i osoby chore jeszcze nigdy nie były tematem samym w sobie któregośkolwiek z moich utworów, jedynie wtrąceniami, ale uważanymi za znaczące. (...) Prawdą jest, że badam je przez lupę i pod mikroskopem, dlatego mogły czasem sprawiać wrażenie obsesyjnych (tłum. J.T.).

[Cred că în scrisul meu boala apare ca și în viață prin drepturi egale, deși nedorite. (...) Boala e compromisul firesc dintre viață și moarte. (...) Nu-mi închipuisem niciodată că aș avea o predilecție către boală, ci aprehensiune firească. (...) Mărturisesc că am pentru boală și bolnavi o dublă curiozitate: de infirmieră și de medic — ca să zicem așa, căci nu citesc tratate medicale, cum nu citesc nici tratate de psihologie, n-aș avea răbdarea. Am însă răbdarea și pasiunea propriei investigații, o egală curiozitate pentru resorturile fizice ca și pentru cele psihice. (...) Totuși boala și bolnavul nu au fost încă niciodată însuși subiectul vreunei lucrări ale mele, ci numai incidente, dar socotite ca valabile. (...) Eu, ce-i drept, le privesc la lupă și la microscop, de aici au putut să apară uneori obsedante.]³

Powyższa wypowiedź autorki nie wyklucza, oczywiście, innych interpretacji obecności motywów chorobowych w jej twórczości. Jak pisze Zofia Mitosek, odwołując się do prac Zygmunta Freuda, „[d]zieło literackie jest przekątnikiem pewnej rzeczywistości, która sama w sobie bynajmniej nie jest oczywista dla podmiotu twórczego”⁴. Badaczka zauważa dalej, że:

Dzieło literackie jako tekst odsyłający do pewnej (skomplikowanej) rzeczywistości pozaliterackiej, odsyła w tym samym czasie do biografii autora, jest ekspresją jego psychiki. Stwarza możliwości do analizy tej psychiki w jej najgłębszych, nieuświadomionych przez samego pisarza pokładach, w aktach wyparcia się, substytucji, sublimacji.⁵

¹ D. Bieńkowska, *Wstęp*, [w:] H. Papadat-Bengescu, *Koncert muzyki Bacha*, Warszawa 1981, s. 14.

² A. Protopopescu, *Romanul psihologic românesc*, Pitești 2002, s. 121.

³ D. Petrașincu, *Cu scriitoarea Hortensia Papadat Bengescu despre romanul „Logodnicul” și despre creație*, „Vremea”, nr 389 (26.05.1935).

⁴ Z. Mitosek, *Teorie badań literackich*, Warszawa 1985, s. 162–163.

⁵ *Ibidem*, s. 163.

Można przypuszczać, że tak częste wykorzystywanie motywu choroby przez Hortensję Papadat-Bengescu miało pewne osobiste podłoże. W korespondencji autorki z pisarzem i krytykiem literackim Garabetem Ibrăileanu pojawiają się bowiem liczne wzmianki o jej problemach zdrowotnych. W jednym z listów, pochodzącym z roku 1919, pisarka skarży się na towarzyszący nieustannie jej egzystencji *goût d'amertume*⁶, mizantropię i pesymizm będący skutkiem przebytych chorób neurologicznych⁷. Nawiązania do nieustannych kłopotów ze zdrowiem, badań lekarskich, pobytów w sanatoriach pojawiają się w niemal całej korespondencji, a także w niepublikowanych zapiskach autorki:

(...) od trzech lat jestem znudzoną i nudną chorą i tracę cenną energię na poszukiwanie zdrowia, które darzę swego rodzaju bałwochwalczym uwielbieniem, odmiennym od naturalnego egoizmu (tłum. J.T.).

[...] de trei ani sînt o bolnavă plictisită și plictisitoare și pierd energii valabile în căutarea sănătății, pentru care am un fel de idolatrie, care diferă de egoismul firesc.]⁸

Na ogół motyw choroby u Hortensji Papadat-Bengescu interpretowany był (i jest w dalszym ciągu) jako metafora cywilizacji i relacji międzyludzkich, obraz degeneracji społeczeństwa, którego stan budził niepokój również u innych twórców. Współczesny pisarce Cezar Petrescu, uważający powieść za „dokument osadzony w czasie”⁹, podkreśla tragizm człowieka żyjącego w społeczeństwie epoki modernizmu:

Nigdy człowiek nie był bardziej nieszczęśliwy niż dzisiaj, ponieważ nigdy nie czuł się tak bardzo zawieszony w próżni, ponieważ nigdy nie był, tak jak dziś, pozbawiony wewnętrznego oparcia, w ginącym społeczeństwie, które samo się unicestwia. Niepewność jest znakiem czasu (tłum. J.T.).

[Niciodată omul n-a fost mai nefericit decît azi, fiindcă niciodată nu s-a găsit atît de înalt suspendat în vid, fiindcă niciodată nu s-a aflat, ca astăzi, fără reazăm interior, într-o societate în lichidare, care se autodevoră. Incertitudinea este semnul timpului.]¹⁰

Dorota Sajewska, badająca motyw choroby w dyskursie psychologiczno-filozoficzno-literackim na przełomie wieków XIX i XX, uważa, że „[c]horoba, nerwowość, degeneracja, neuroza czy histeria to określenia (...) całkowicie należące do języka epoki [modernizmu — dop. mój, J.T.] i epokę tę definiujące”¹¹. Należy przy tym podkreślić, że w Rumunii ów kryzys nowoczesności nastąpił z ponaddwudziestoletnim opóźnie-

⁶ Fr. smak goryczy.

⁷ *Scrisori către G. Ibrăileanu*, red. Mihai Bordeianu, t. 1, București 1966, s. 92.

⁸ Cyt. za C. Ciopraga, *Hortensia Papadat-Bengescu*, București 1973, s. 38.

⁹ „document situat în timp”, C. Petrescu, „Cuvânt înainte”, [w:] *Plecat fără adresă*, București, 1973, s. 46.

¹⁰ Ibidem, s. 47.

¹¹ D. Sajewska, „Chore sztuki”. *Choroba/tożsamość/dramat. Przemiany podmiotowości oraz formy dramatycznej w utworach scenicznych przełomu XIX i XX wieku*, Kraków 2004, s. 24.

niem w stosunku do krajów środkowoeuropejskich, zaznaczając się wyraźnie właśnie w okresie międzywojennym¹².

Przedmiotem niniejszego artykułu jest analiza najciekawszego, naszym zdaniem, przypadku chorobowego w twórczości Hortensji Papadat-Bengescu, jakim jest chory na gruźlicę książę Maksenty, jeden z głównych bohaterów *Koncertu muzyki Bacha*. Przedstawiony w powieści opis ewolucji jego choroby dowodzi rozległej wiedzy medycznej pisarki, swobodnie posługującej się fachową terminologią.

W okresie międzywojennym gruźlica była w Rumunii jedną z najbardziej rozpowszechnionych chorób, uważaną przez specjalistów za poważne zagrożenie dla życia narodu rumuńskiego¹³. Liczba chorych rosła w zawrotnym tempie. W roku 1927 odnotowano ponad 53 tysiące zachorowań, pięć lat później liczba ta wynosiła już prawie 92 tysiące¹⁴. W rzeczywistości zakażeń było jeszcze więcej, statystyki nie wykazywały bowiem wszystkich przypadków ze względu na utajony (do pewnego momentu) przebieg choroby. Zgony z powodu gruźlicy stanowiły wówczas 10 procent wszystkich zgonów¹⁵, przy czym najwyższa śmiertelność panowała w Bukareszcie, w dzielnicach zamieszkałych głównie przez pracowników kolei i robotników zatrudnionych w przemyśle¹⁶. Zarówno pod względem liczby zachorowań, jak i śmiertelności Rumunia plasowała się w niechlubnej czołówce krajów europejskich. Choroba atakowała najczęściej osoby młode, głównie mężczyźni, co miało niebagatelne znaczenie dla gospodarki. Ponieważ warunki naturalne Rumunii — jak podkreślał działający tam polski lekarz Lucjan Skupiewski — nie sprzyjają rozwojowi gruźlicy¹⁷, przyczyn szerzenia się tej plagi społecznej szukano gdzie indziej. Jednym z powodów tak licznych zakażeń była niewątpliwie wojna, która odcisnęła swe piętno na zdrowiu całego społeczeństwa. Zasadniczo jednak uważano, że choroba ta jest „pokłosiem biedy, jaka panuje przede wszystkim na wsi i będącego tego nieodłącznym skutkiem niedożywienia włościan”¹⁸. Gruźlica była zatem postrzegana w Rumunii jako choroba biedoty. Nie otaczała jej tragiczna aura typowa dla romantyzmu zachodnioeuropejskiego, który dostrzegał w niej czynnik dający świeższe, pełniejsze i wrażliwsze spojrzenie na rzeczywistość, a nawet cenę, jaką młodzi poeci płacili za swój talent¹⁹. W literaturze rumuńskiej trudno znaleźć przykłady podobnej mitologizacji tej choroby.

¹² Zob. B. Burța-Cernat, *Fotografie de grup cu scriitoare uitate. Proza feminină interbelică*, București 2011, s. 21.

¹³ Zob. A. Pele, S. Pele, *Scurtă introspecție în trecutul pneumologiei românești*, București 2009, s. 22.

¹⁴ Zob. O. Andreescu, *Tuberculoza, boală socială în prima jumătate a secolului XX în România (1901–1940)*, „Jurnal Medical Brașovean” 2013, nr 2, s. 69.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ Zob. A. Pele, S. Pele, op. cit., s. 22–23.

¹⁷ Zob. A. Dubicki, *Lucjan Skupiewski: biografia społeczno-polityczna/Lucian Skupiewski: biografia social-politică*, Warszawa 2018, s. 32.

¹⁸ Ibidem.

¹⁹ Zob. M. Szubert, *Gruźlica w dyskursie maladycznym*, „Postscriptum Polonistyczne” 2008, nr 2, s. 97.

W powieści *Koncert muzyki Bacha* rozwój objawów i stopniowa degeneracja organizmu chorego księcia opisane są w niezwykle sugestywny sposób, a analiza psychologiczna postaci przeprowadzona po mistrzowsku. Jednakże, jak zauważa Bogusław Sułkowski, „[z]naczenie dzieła nie może być zredukowane ani do intencji jego twórcy, ani do jego pierwszych odczytań odbiorców sprzed lat”²⁰, a „[s]ztuka odkrywa swoje sensy wciąż od nowa w każdym czasie”²¹. Dlatego w niniejszym artykule proponujemy interpretację choroby Maksentego z wykorzystaniem dorobku nauki współczesnej, przede wszystkim socjologii medycyny, odwołując się do powszechnego już dziś przekonania o istnieniu wzajemnych powiązań między literaturą a socjologią²².

Monika Ładoń, badaczka analizująca przedstawienia gruźlicy w literaturze, zauważa, że dla osób zapadających na tę chorobę charakterystyczne jest „nakierowanie zmysłu obserwacji na siebie samego i więdnące ciało”²³. Bohater Hortensji Papadat-Bengescu, zwłaszcza w początkowym okresie choroby, koncentruje się na badaniu wnętrza swojego organizmu, dokonuje somatycznej introspekcji:

Wnętrze to było dlań dostępne (...), widział je niejako poprzez zmysł dotyku, jakby wrażliwość rozwinęła w nim tysiące oczu zwróconych do wewnątrz. Nawet podczas snu śledził to, co się tam dzieje, (...) wiedział o drgnieniu każdego włókna, znał powiązania, dzięki którym to włókno wywoła rezonans w innych ośrodkach, a zwłaszcza w miejscu najświętszym, w płucu, tam, gdzie skupia się wszystko, co dlań złe i dobre²⁴.

Wnętrze ciała staje się dla księcia swoistym mikroświatem, dramatycznym krajobrazem²⁵, który wydaje się zastępować otaczającą go rzeczywistość:

Były tam (...) jamy i przepaście, kanały czerwonych wód i płycizny, które Maksenty niby tragiczny turysta poznawał dokładnie w zmieniającym się co dnia klimacie. Przy na pozór bezwietrznej pogodzie czy podczas stłumionych szturmów przemierzał je ostrożnie, czujnie, poruszając z wolna wioślami, aby sterować swoim życiem²⁶.

²⁰ B. Sułkowski, *Hamletyzowanie nasze. Socjologia sztuki, polityki i codzienności*, Łódź 1993, s. 14.

²¹ Ibidem.

²² Zob. P. Ćwikła, *Kilka uwag o związku socjologii z literaturą*, „Studia Socjologiczne” 2006, nr 2, s. 127–158.

²³ M. Ładoń, *Jasny uśmiech gruźlika: wokół „Opowiadania szwajcarskiego” Jarosława Iwaszkiewicza*, [w:] *Choroba-ciało-dusza w literaturze i kulturze*, red. J. Tymieniecka-Suchanek, Katowice 2017, s. 153.

²⁴ H. Papadat-Bengescu, *Koncert muzyki Bacha*, Warszawa 1981, s. 78.

²⁵ Z podobną wizualizacją wnętrza chorego ciała jako wodnego krajobrazu, przemierzanego na tratwie przez narratora, mamy do czynienia w książce *Rozświetlona jama* autorstwa cierpiącego na gruźlicę kości Maxa Blechera, zob. M. Blecher, *Rozświetlona jama. Dziennik sanatoryjny*, tłum. J. Kornaś-Warwas, Wrocław 2018.

²⁶ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 78.

W kontekście sposobu postrzegania przez chorego doznań somatycznych interesująca jest koncepcja „dialektycznego «ja»”²⁷, rozwinięta przez Kathy Charmaz. Badaczka ta uważa, że w chorobie przewlekłej mamy do czynienia z „monitorującym «ja»”²⁸, które odbiera i interpretuje sygnały wysyłane przez traktowane jako obiekt „fizyczne «ja»”²⁹, prowadząc z nim swoisty dialog. Takiej właśnie analizie poddaje swoje ciało Maksenty. W powieści czytamy, że książkę prowadzi nieustanne „obserwacje choroby, (...) nie kończący się dialog z samym sobą”³⁰, że „sumował to, czego w danej chwili doznawał”³¹ oraz „czuwał nad tym, co dzieje się w jego wnętrzu”³², które „stale go zaprzętało z powodu niezliczonych sensacji”³³ mnożących się wraz z postępem choroby”³⁴. Fragment ten jest opatrzony komentarzem narratora sugerującym, że takie wyczulenie na sygnały płynące z wnętrza organizmu jest przejawem hipochondrii (niezależnej od rzeczywistej choroby), jednak zgodnie z koncepcją Charmaz należy je raczej interpretować jako podwyższoną świadomość własnego ciała, która pozwala choremu zarejestrować każdą, nawet najdrobniejszą fizyczną zmianę³⁵. Maksenty wydaje się żywić przekonanie, że tylko on sam może zgłębić tajniki swojego organizmu. Uważa, że prowadzący go lekarz „niewiele wiedział, znał jedynie z grubsza przebieg choroby”³⁶. Książkę ma świadomość, że medycy nie są w stanie go wyleczyć: „Lekarze! Cóż oni wiedzieli! Co mogli poradzić!”³⁷ Pełne rozgoryczenia słowa Maksentego przypominają rozpaczliwe apostrofy umierającego na suchoty bohatera powieści Ignacego Dąbrowskiego *Śmierć*:

Medycyna! Nauka! Doktorowie! Gdzież wasza potęga? Patrzcie! Tu robak powoli wyżera mi z pierśi życie! Nędzny robak, tak mały, że go dojrzeć nie można — a jednak on, taki nędzny, taki mikroskopijny, urąga waszej potędze!³⁸

Choroba księcia postępuje szybko, trafiając na podatny grunt. Sam Maksenty wiąże pojawienie się jej symptomów z kilkoma czynnikami. Podstawowym jest jego słaba kondycja fizyczna i wrodzona delikatność organizmu, jednak przyczyny gwałtownego pogarszania się jego stanu upatruje w zbyt intensywnym pożyciu małżeńskim, do którego czuje się zmuszany przez młodszą od niego, zdrową żonę.

²⁷ „dialectical self”, K. Charmaz, *Good Days, Bad Days. The Self in Chronic Illness and Time*, New Brunswick, New Jersey 1997, s. 70.

²⁸ „monitoring self”, ibidem.

²⁹ „physical self”, ibidem.

³⁰ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 77.

³¹ Ibidem.

³² Ibidem.

³³ Słowo to (oryg. „senzacji”) należy rozumieć jako odczucia, wrażenia zmysłowe.

³⁴ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 77.

³⁵ Zob. K. Charmaz, op. cit., s. 70–72.

³⁶ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 78.

³⁷ Ibidem, s. 79.

³⁸ I. Dąbrowski, *Śmierć*, Kraków 2001, s. 135.

Mimo że gruźlica jest chorobą zakaźną, naukowcy podkreślają, że podatność na zakażenie zależy w dużym stopniu od stanu psychicznego danej osoby. Już na początku XIX wieku René Laennec dostrzegł, że długotrwały stan głębokiego przygnębienia jest częstą przyczyną rozwoju suchot³⁹. Również współczesne badania nie pozostawiają wątpliwości, że

(...) długotrwałe napięcia emocjonalne (sytuacje trudne i przykre, które łączą się z pojęciem stresu psychicznego) stanowią punkt węzłowy, w którym spotykają się najważniejsze zagadnienia egzystencjalne człowieka związane z chorobą gruźliczą⁴⁰.

Maksenty od dzieciństwa nosi w sobie poczucie wielkiej krzywdy i wykorzystania. Żywi urazę do matki, kabaretowej diwy, która — lekceważąc jego wątłość (dowodzącą, jej zdaniem, arystokratycznego pochodzenia) — nie pozwalała mu odpocząć nawet podczas zdrowotnych niedyspozycji. Swojej żonie księżę zarzuca z kolei, że — mimo iż domyśla się jego choroby — zmusza go do bywania na imprezach sportowych i składania wizyt, aby zaspokoić swój snobizm i zdobyć wysoką pozycję towarzyską. Mężczyzna obwinia je obie za zrujnowanie mu zdrowia:

Gdyby mógł w dzieciństwie zaznać odpoczynku, może nie musiałby teraz wylegiwać się na miękkim pościeli. Matka jego nie zważała nigdy, że był bledszy niż zwykle, czy może trochę przeziębiony, i nie zatrzymywała go w łóżku. Kazała mu iść do zabawy, na gimnastykę czy na spacer, podobnie jak Ada, która zawsze chciała go mieć przy sobie dla zachowania pozorów. Stale prześladowała go okrucieństwo kobiet. (...) Maksenty bardzo kochał matkę. Ale ona, podobnie jak Ada, traktowała go jedynie jak akcje bankowe. Obie postawiły na jego słabą głowę cały swój majątek. Kobiety nie kochały go, lecz nie pozwalały mu zażywać spokoju⁴¹.

W socjologii choroby przewlekłej — a więc także gruźlicy — funkcjonuje pojęcie koncepcji siebie zakorzenionej w „doświadczeniu cielesności”⁴². Maksenty doświadcza braku jedności między swoim „ja” a ciałem dostrzegając, że to ostatnie zmienia się, staje się coraz bardziej obce. Na widok swego odbicia w lustrze, z którym prze staje się utożsamiać, odczuwa lęk i osamotnienie:

Samotny w swoim łóżku Maksenty z właściwym ludziom chorym egoizmem cieszył się z tego stanu rzeczy, ale zarazem obawiał się samotności. Bał się widma, które z każdym dniem wyraźniej wyłaniało się z jego własnego odbicia w lustrze⁴³.

³⁹ Zob. J. Janiuk, *Obraz gruźlicy na przełomie XIX i XX wieku w literaturze pięknej okresu Młodej Polski i dwudziestolecia międzywojennego*, Warszawa 2010, s. 79.

⁴⁰ M. B. Pecyna, *Czynniki psychosomatyczne w leczeniu gruźlicy płuc*, Warszawa 1988, s. 9.

⁴¹ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 98–99.

⁴² „bodily experience”, zob. M. P. Kelly, D. Field, *Medical sociology, chronic illness and the body*, „Sociology of Health and Illness” 1996, t. 18, nr 2, s. 247–248.

⁴³ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 73.

Bohater Hortensji Papadat-Bengescu, na skutek doświadczenia strat w sferze fizycznej, polegających na zaburzeniu funkcji ciała, traci poczucie „kompletności osoby”⁴⁴. Jak podkreślają socjolodzy medycyny, nieprzewidywalność i niemożność kontrolowania choroby przewlekłej prowadzi do rozdzielenia jaźni i ciała, które „staje się «innym» — w najlepszym wypadku nieprzewidywalnym sojusznikiem”⁴⁵. Owo „inne” ciało — jak zauważa Michał Skrzypek, odwołując się do Kelly’ego i Fielda — „[s]taje się fenomenem problematycznym, a zarazem odczuwanym (zdrowego ciała na ogół nie rejestrujemy naszymi zmysłami!)”⁴⁶. Maksenty jest boleśnie świadomy swojej cielesności:

Jeździł konno w półprzytomnym napięciu, w strachu, by nie naruszyć równowagi między wierzchowcem a sobą, by przy lada szarpnięciu nie pękło mu coś w chorym płucu, które wyczuwał w pierśiach przy każdym ruchu⁴⁷.

Jedną z konsekwencji choroby przewlekłej jest zmiana sposobu traktowania ciała, które — w zależności od stopnia zaburzenia jego funkcji — może być postrzegane jako „nieprzydatne” czy „nieznane”⁴⁸. Książę odnosi wrażenie, że jego ciało jest słabo ukonstytuowane, „przeżywał godziny tragicznego wysiłku, ażeby przypadkiem biedne, nadwerżone ciało nie rozpadło się we wszystkich spojeniach, miał bowiem uczucie, że grozi mu to w każdej chwili”⁴⁹. Wrażenie obcości, odmienności ciała sprawia, że czuje się w nim jak „manekin w nienagannym stroju sportowca”⁵⁰, jak „kukła na grzbiecie rasowego wierzchowca”⁵¹. Wydaje mu się, że runie gdzieś niczym „woskowa figura”⁵². Określenia te sugerują wyraźnie, że ciało Maksentego nie spełnia już swojej pierwotnej funkcji, a on sam nie czuje się integralną osobą. Warto w tym miejscu przywołać koncepcję Kathy Charmaz dotyczącą subiektywnego postrzegania czasu w chorobie przewlekłej. Chory doświadcza, zdaniem badaczki, niewytłumaczalnej i obcej teraźniejszości, która zostaje przeciwstawiona „znajomej przeszłości”⁵³, będącej zbiorem znaczeń własnego „ja”, podtrzymujących osobową tożsamość chorego⁵⁴. W rozmyślaniach Maksentego często pojawiają się słowa takie jak „dawniej” czy „niegdys”. Książę poświęca dużo czasu na przeróżne zabiegi pielęgnacyjne, po-

⁴⁴ „the wholeness of the person”, P. E. S. Freund, M. B. McGuire, L. S. Podhurst, *Health, illness, and the social body. A Critical sociology*, Upper Saddle River 2003, s. 149.

⁴⁵ „the body becomes an ‘other’ — at best an unpredictable ally”, *ibidem*.

⁴⁶ M. Skrzypek, *Perspektywa chorego w socjologii choroby przewlekłej*, Lublin 2011, s. 250.

⁴⁷ H. Papadat-Bengescu, *op. cit.*, s. 75.

⁴⁸ Zob. J. Corbin, A. Strauss, *Accompaniments of chronic illness: changes in body, self, biography, and biographical time*, [w:] *Research in the sociology of health care. A Research annual. The Experience and management of chronic illness*, red. J. A. Roth, P. Conrad, Greenwich–London 1987, s. 261.

⁴⁹ H. Papadat-Bengescu, *op. cit.*, s. 74.

⁵⁰ *Ibidem*, s. 75.

⁵¹ *Ibidem*.

⁵² *Ibidem*.

⁵³ „a familiar past”, K. Charmaz, *op. cit.*, s. 233.

⁵⁴ Zob. *ibidem*.

równywane do aktorskiej charakteryzacji, które mają zniwelować zmiany w jego wyglądzie: „Całe ranki wypełniała mu staranna toaleta, dzięki której *odzyskiwał dawny wygląd* (podkr. moje, J.T.)”⁵⁵. Podczas konnej przejażdżki „[z] nienawiścią spoglądał na jadącą obok Adę i na towarzyszy, którzy, *podobnie jak niegdyś i on* (podkr. moje, J.T.), troszczyli się jedynie o to, żeby dobrze prezentować się na koniu”⁵⁶. Choroba jest więc „zakłóceniem biograficznym”⁵⁷, zdarzeniem, które przerywa ciągłość życia, co osoba nią dotknięta uświadamia sobie szczególnie na drodze interakcji ze swoim otoczeniem społecznym⁵⁸.

Kathy Charmaz, opierając się na badaniach własnych oraz pracach innych badaczy, stwierdza:

Poważna przewlekła choroba prowadzi do zachwiania wcześniejszych, uważanych za oczywiste założeń co do posiadania doskonale funkcjonującego ciała. Zaburza również (...) poczucie jedności ciała i „ja” (tłum. J.T.).

[Having a serious chronic illness shakes earlier taken-for-granted assumptions about possessing a smoothly functioning body. It also (...) disrupts a sense of wholeness of body and self.]⁵⁹

Zdaniem badaczki fizyczne zmiany zachodzące w ciele chorego rzutują w konsekwencji na poczucie osobowej oraz społecznej tożsamości. Osoby cierpiące na choroby przewlekłe narażone są bowiem, jak podkreśla Charmaz, na „ryzyko ich społecznego identyfikowania (...) wyłącznie za pośrednictwem zmienionego chorobą ciała”⁶⁰. Takie właśnie wrażenie odnosi książe, kiedy pokazuje się u boku żony na wyścigach:

Maksenty, któremu wieszowano (...) dobrego wyglądu — był nafaszerowany arsenikiem — zdenerwował się; traktowano go więc publicznie jak chorego, który zasługuje na komplementy, jeśli dobrze wygląda⁶¹.

Komentarze otoczenia, z pozoru pochlebne, w odczuciu księcia dowodzą, że choroba dokonała na tyle poważnych zmian w jego ciele, iż nie jest już w stanie tego ukryć. Co więcej, to właśnie owo chore ciało staje się punktem odniesienia dla innych ludzi, którzy na jego podstawie określają nową społeczną tożsamość Maksentego. Książe czu-

⁵⁵ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 74.

⁵⁶ Ibidem, s. 75.

⁵⁷ „biographical disruption”, zob. M. Bury, *Chronic illness as biographical disruption*, „Sociology of Health and Illness” 1982, nr 2, s. 169.

⁵⁸ Zob. K. Charmaz, op. cit., s. 36–40.

⁵⁹ K. Charmaz, *The Body, identity, and self: adapting to impairment*, „The Sociological Quarterly” 1995, t. 36, nr 4, s. 657.

⁶⁰ „They risk becoming socially identified (...) exclusively by their impaired bodies”, ibidem, s. 660.

⁶¹ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 127.

je wyraźnie, że przypięto mu stygmatyzującą etykietkę⁶² osoby ciężko chorej. Nie potrafi oprzeć się wrażeniu, że prawiąc mu komplementy, w rzeczywistości „ludzie się dziwią, że jeszcze nie zmarł!”⁶³ Zmiana społecznej tożsamości znacząco wpływa na jego poczucie własnej wartości. Jest świadomy tego, że podstawę uznania w oczach otoczenia stanowi jego książęcy tytuł i wynikająca z niego wysoka pozycja towarzyska. Dlatego tak długo, jak to możliwe, ukrywa swoją chorobę, aby uniknąć społecznej marginalizacji⁶⁴:

[Lekarze — dop. mój, J.T.] [p]omagali mu w okłamywaniu otoczenia, na czym mu tak bardzo zależało. Za nic nie chciał słyszeć o sanatorium. Byłoby to dlań równoznaczne z przyłożeniem hańbiącej etykiety. Wstydził się niewymownie wcielenia w szeregi nieszczęśników, odmawiał na to zgody. Wiedział, że Ada kupiła go sobie dla jego pozycji społecznej, którą jako tako zachował, i nie chciał się jej wyrzec. Nie chciał być przedmiotem litości, człowiekiem zdeklasowanym, monetą, która wyszła z obiegu⁶⁵.

W chorobie przewlekłej, zwłaszcza nieuleczalnej, jednym z głównych mechanizmów obronnych jest zaprzeczenie, które może dotyczyć diagnozy, stopnia zaawansowania choroby, wreszcie możliwości śmierci⁶⁶. Maksenty, który nie ma wątpliwości co do charakteru swojej choroby, przez długi czas wierzy jednak, że dane mu będzie żyć z nią przez długie lata:

Nie pojmował naprawdę, czym jest śmierć; nie wierzył ani przez chwilę, że on, Maksenty, mógłby umrzeć. Nie uświadamiał sobie niebezpieczeństwa. Był gruźlikiem, ale takim, któremu (...) sędzono żyć w nieskończoność⁶⁷.

Po krwotoku, który bardzo go osłabia, książę wydaje się zmieniać stopniowo swój stosunek do śmierci. Doznaje niezwykłego uduchowienia, „wyobrażał sobie, że jest aniołem, mówił wciąż o unoszeniu się w powietrze”⁶⁸, czuje się „przejrzysty, uskrzydłony”⁶⁹. Dokonuje pozytywnej waloryzacji swojej choroby, powraca myślą do przeszłości, do czasów narzeczeństwa z inną kobietą, którą idealizuje:

Ponieważ nie odczuwał już cielesnych doznań — wraz z krwotokiem wyzbył się resztek człowieczeństwa — czuł się teraz mistycznym kochankiem. Pełen rezygnacji błogosławił chorobę, wierząc, że predestynuje go ona do tej roli. Wydawało mu się niemożliwe, by Helena nie żywiła również idealnego uczucia i podobnie jak on nie żałowała przeszłości⁷⁰.

⁶² Zob. K. Charmaz, *The Body, identity, and self*, s. 660.

⁶³ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 128.

⁶⁴ Zob. M. Skrzypek, op. cit., s. 253.

⁶⁵ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 79.

⁶⁶ Zob. A. Ostrowska, *Śmierć w doświadczeniu jednostki i społeczeństwa*, Warszawa 1995, s. 127.

⁶⁷ H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 103.

⁶⁸ Ibidem, s. 176.

⁶⁹ Ibidem.

⁷⁰ Ibidem, s. 181.

Susan Sontag, w znanym eseju *Choroba jako metafora*, przywołuje literackie opisy gruźlików, którzy w obliczu zbliżającej się śmierci doświadczają wyjątkowego uduchowienia, wznoszą się na wyżyny moralne, a ponadto pozytywnie wpływają na innych. Jako przykład autorka podaje powieść Harriet Beecher Stowe *Chata Wujka Toma*, której bohaterka, „mała Ewa, w ostatnich dniach swego życia namawia ojca, by został prawdziwym chrześcijaninem i uwolnił wszystkich swoich niewolników”⁷¹. Maksenty, przez większą część choroby targany negatywnymi uczuciami do żony, odczuwający złość i agresję wobec ludzi zdrowych, teraz wyzbywa się tych emocji:

Nie pozostał w nim nawet ślad dawnej złośliwości czy pasji. Niegdyś zło tliło się w nim pod postacią czerwonego skrzepu, który teraz pękł. We własnej krwi na dnie miednicy dojrzał drobne, czarniawe skrzepy. Sądził, że było w nich zło, które wydzieliło się zeń dla jego dobra⁷².

Po wyjeździe do sanatorium w Leysins jego mistycyzm się pogłębia; choremu wydaje się, że jego stan może mieć zbawienny wpływ na moralność jego żony:

Książę żył już tylko dzięki zabiegom lekarskim, dzięki dobroczyńnemu klimatowi, czerpiąc siłę z mistycyzmu, w którym się pogrążył. Zdawało mu się teraz, że dzięki niemu Ada oczyszcza się z grzechów (...). Stał się ofiarnym ołtarzem złudnych ofiar. Nie związany już cielesnie z życiem, odwracał uwagę od swego ciała, pomijał je (...). W zamian za to dusza jego rozciągała przejrzyste nici, na których jego istnienie miało przetrwać poza granicami materii. [Aby oszukać chorobę i śmierć]⁷³, Maksenty znalazł wybawienie, uzyskał możliwość przeżycia tak długo, dopóki nie wyczerpie się jego mistycyzm⁷⁴.

Powyższy fragment obrazuje jeszcze jeden mechanizm przystosowania do zmienionego przez chorobę ciała — zjawisko oddzielenia od niego osobowej tożsamości chorego. Opisał je, na podstawie osobistego doświadczenia niepełnosprawności, antropolog Robert F. Murphy. Doznał on specyficznego „poczucia oderwania od ciała”⁷⁵, „radikalnej dysocjacji od ciała, swoistej eterealizacji tożsamości”⁷⁶. Murphy podkreśla, że jego poczucie istnienia nie było już związane przede wszystkim z ciałem, które odmówiło posłuszeństwa, lecz przesunęło się do mózgu⁷⁷. Jego uwaga zogniskowała się zatem na niecielesnych aspektach życia.

⁷¹ S. Sontag, *Choroba jako metafora*, Warszawa 1999, s. 45–46.

⁷² H. Papadat-Bengescu, op. cit., s. 178.

⁷³ W oryginale: „Pentru a înșela boala și moartea”; fragment ten, który wydaje się być istotny, został pominięty przez tłumaczkę wersji polskiej, por. H. Papadat-Bengescu, *Concert din muzică de Bach. Drumul ascuns*, București 2004, s. 145.

⁷⁴ H. Papadat-Bengescu, *Koncert...*, s. 217–218.

⁷⁵ „sense of disembodiment”, R. F. Murphy, *The Damaged self, [w:] Health, illness, and healing. Society, social context, and self. An Anthology*, red. K. Charmaz, D. A. Paterniti, Los Angeles 1999, s. 62.

⁷⁶ „radical dissociation from the body, a kind of etherealization of identity”, ibidem, s. 67.

⁷⁷ Zob. ibidem, s. 68.

O Hortensji Papadat-Bengescu pisano często, że z niezwykłą surowością ocenia wykreowanych przez siebie bohaterów literackich, że w sposób bezlitosny obnaża ich wady, a zwłaszcza snobizm, hipokryzję, egoizm i parweniuszostwo. Taki obraz ówczesnego społeczeństwa, a dokładniej jego wyższych warstw, nie był li tylko literacką wizją autorki. Podobną charakterystykę rumuńskich elit lat dwudziestych i trzydziestych znajdujemy w tekstach zarówno międzywojennych, jak i współczesnych badaczy. George Călinescu, znakomity historyk literatury i uważny obserwator swoich czasów, ubolewał nad stanem tak zwanej arystokracji rumuńskiej, złożonej z „ludzi najrozmaitszej proveniencji, którzy jednak usiłują stworzyć jakąś elitę, tłumiąc zwierzęce instynkty na rzecz doznań bardziej wyrafinowanych”⁷⁸. Również Cățalin Zamfir, badacz społecznej historii Rumunii, zauważa rażąco rozdzźwięk między poziomem życia niższych i wyższych warstw społecznych w okresie międzywojennym. Jego zdaniem epokę tę charakteryzuje

spektakularny rozwój dzielnic rezydencyjnych, gdzie spotykano wspaniałe domy elity gospodarczej i politycznej. Styl życia ludzi bogatych był zupełnie odmienny od reszty społeczności, zwłaszcza w stolicy i dużych miastach. Wyższe klasy rumuńskie zaczynają oddawać się ostentacyjnej konsumpcji, według modelu opisanego przez T. Veblena (...), używając drogich i luksusowych samochodów, którymi odbywają przejażdżki po Szosie lub do letniskowych domów usytuowanych w górach bądź w Balcic. O chęci wyróżnienia się świadczy znaczenie, jakie przypisywano automobilowi, podobnie jak w poprzednich epokach prestiżu dodawało posiadanie powozu. W Rumunii obecne były wielkie międzynarodowe koncerty samochodowe, których przedstawicielstwa zajmowały eksponowane miejsca na Calea Victoriei w Bukareszcie. Burżuazja rumuńska, podobnie jak inne młode burżuazje, na przykład amerykańska, przechodziła w okresie międzywojennym etap akumulacji, który zakłada również eksponowanie majątku. Istniała także klasa ludzi bogatych od kilku pokoleń, potomków znanych rodzin bojarских, broniących dostępu nowobogackim (tłum. J.T.).

[o creștere spectaculoasă a cartierelor rezidențiale, unde se întâlneau casele superbe ale elitei economice și politice. Stilurile de viață ale bogaților erau complet diferite de restul comunității, mai ales la nivelul capitalei sau al orașelor mari. Clasele superioare românești încep să consume ostentativ, după modelul descris de T. Veblen (...), utilizând mașini luxoase și scumpe, cu care se fac plimbări la Șosea sau la casele de vacanță situate la munte sau în Balcic. Dorița de a ieși în evidență este ilustrată de aprecierea dată automobilului, care amintește de ierarhia oferită, în perioadele anterioare, de către trăsuri. Marile companii auto internaționale erau prezente în România, reprezentanțele acestora ocupând locuri vizibile pe Calea Victoriei a Bucureștiului. Burghezia română, asemenea altor burghezii tinere, cum ar fi cea americană, traversa în perioada interbelică etapa de acumulare, ce presupune și afișarea averii. Exista și o clasă de oameni bogați de câteva generații, urmași ai unor familii boierești cunoscute, închise pătrunderii noilor îmbogățiți.]⁷⁹

Hortensja Papadat-Bengescu miała również osobiste powody do krytyki pewnych aspektów ówczesnego społeczeństwa. Mimo aspiracji do zdobywania wiedzy, po ukończeniu pensji dla dziewcząt została pozbawiona szansy na dalszą edukację z powodu uprzedzeń ojca, który uznał środowisko studenckie za nieodpowiednie dla

⁷⁸ Cyt. za D. Bieńkowska, op. cit., s. 14.

⁷⁹ C. Zamfir, *Istoria socială a României*, București 2019, s. 55.

panny z dobrego domu. Aby wydostać się spod kurateli rodziców, dwudziestoletnia Hortensja poślubiła sędziego Nicolae Papadata. Małżeństwo nie przyniosło jednak upragnionej swobody, mąż przyszłej pisarki nie wykazywał bowiem zrozumienia dla jej zainteresowań i aspiracji, a wobec literatury żywił nieskrywaną pogardę. Co więcej, nie liczył się ze zdaniem żony w kwestiach zawodowych. Odrzuciwszy propozycję objęcia stanowiska prokuratora w Jassach, skazał ją na wieloletni pobyt w prowincjonalnych Fokszanach, z dala od intelektualnego środowiska stolicy Mołdawii. Ograniczenia te, zmaganie się z drobnomieszczańskimi przesadami, poczucie lekceważenia ze strony środowiska mężczyzn wpłynęło zapewne na sposób przedstawiania powieściowych bohaterów, wśród których trudno znaleźć pozytywne jednostki. Również w stosunku do postaci Maksentego, zdaniem Constantina Cioprugi, pisarka nie odczuwa empatii, której można by oczekiwać. W nakreślonym przez nią psychologicznym portrecie chorego księcia krytyk nie dostrzega niczego poza ironią:

Przypominająca widmo, zżerana przez gruźlicę, trawiona bezsennością i gorączką postać powinna budzić współczucie; w rzeczywistości arystokratyczna duma, śmieszne próby przestrzegania dystygowanych manier wywołują szczyry śmiech (tłum. J.T.).

[Fantoma personajului ros de tuberculoză, consumat de insomnie și febră, ar trebui să suscite compasiune; morga aristocratică, strădania ridicolă de a se conforma manierelor distinsle îl expun în realitate risului franc.]⁸⁰

Wydaje się jednak, że spojrzenie na osobę Maksentego z punktu widzenia współczesnych badań socjomedycznych ukierunkowanych na analizę zachowań w przebiegu choroby pozwala odwrócić uwagę od snobizmu księcia oraz jego groteskowych zachowań i dostrzec inny wymiar tej postaci. Odkrycie perspektywy chorego, zrozumienie mechanizmów postępowania w obliczu ciężkiej, długotrwałej choroby, a wreszcie śmierci, odsłania nie tylko dramat opisaną postaci literackiej, lecz tragizm każdego człowieka doświadczającego bólu i cierpienia.

BIBLIOGRAFIA

- Andreescu Oana, *Tuberculoza, boală socială în prima jumătate a secolului XX în România (1901–1940)*, „Jurnal Medical Braşovean” 2013, nr 2, s. 69–72.
- Bieńkowska Danuta, *Wstęp*, [w:] H. Papadat-Bengescu, *Koncert muzyki Bacha*, Warszawa 1981, s. 5–16.
- Blecher Max, *Rozświetlona jama. Dziennik sanatoryjny*, tłum. J. Kornaś-Warwas, Wrocław 2018.
- Burța-Cernat Bianca, *Fotografie de grup cu scriitoare uitate. Proza feminină interbelică*, București 2011.
- Bury Michael, *Chronic Illness as Biographical Disruption*, „Sociology of Health and Illness” 1982, nr 2, s. 167–182.
- Charmaz Kathy, *Good Days, Bad Days. The Self in Chronic Illness and Time*, New Brunswick, New Jersey 1997.

⁸⁰ C. Ciopraga, op. cit., s. 151.

- Charmaz Kathy, *The Body, Identity, and Self: Adapting to Impairment*, „The Sociological Quarterly” 1995, t. 36, nr 4, s. 657–680.
- Ciopraga Constantin, *Hortensia Papadat-Bengescu*, București 1973.
- Corbin Juliet, Strauss Anselm, *Accompaniments of chronic illness: changes in body, self, biography, and biographical time*, [w:] *Research in the sociology of health care. A Research annual. The Experience and management of chronic illness*, red. J. A. Roth, P. Conrad, Greenwich–London 1987, s. 249–281.
- Ćwikła Paweł, *Kilka uwag o związku socjologii z literaturą*, „Studia Socjologiczne” 2006, nr 2, s. 127–158.
- Dąbrowski Ignacy, *Śmierć*, Kraków 2001.
- Dubicki Andrzej, *Lucjan Skupiewski: biografia społeczno-polityczna/Lucian Skupiewski: biografia social-politică*, Warszawa 2018.
- Freund Peter E. S., McGuire Meredith B., Podhurst Linda S., *Health, illness, and the social body. A Critical sociology*, Upper Saddle River 2003.
- Janiuk Jerzy, *Obraz gruźlicy na przełomie XIX i XX wieku w literaturze pięknej okresu Młodej Polski i dwudziestolecia międzywojennego*, Warszawa 2010.
- Kelly Michael, Field David, *Medical sociology, chronic illness and the body*, „Sociology of Health and Illness” 1996, t. 18, nr 2, s. 241–257.
- Ładoń Monika, *Jasny uśmiech gruźlika: wokół „Opowiadania szwajcarskiego” Jarosława Iwaszkiewicza*, [w:] *Choroba-ciało-dusza w literaturze i kulturze*, red. J. Tymieniecka-Suchanek, Katowice 2017, s. 148–161.
- Mitosek Zofia, *Teorie badań literackich*, Warszawa 1985.
- Murphy Robert F., *The Damaged self*, [w:] *Health, illness, and healing. Society, social context, and self. An Anthology*, red. K. Charmaz, D. A. Paterniti, Los Angeles 1999, s. 62–71.
- Ostrowska Antonina, *Śmierć w doświadczeniu jednostki i społeczeństwa*, Warszawa 1995.
- Papadat-Bengescu Hortensia, *Concert din muzică de Bach. Drumul ascuns*, București 2004.
- Papadat-Bengescu Hortensia, *Koncert muzyki Bacha*, tłum. J. Wrzokowa, Warszawa 1981.
- Pecyna Maria Bogumiła, *Czynniki psychosomatyczne w leczeniu gruźlicy płuc*, Warszawa 1988.
- Pele Ana, Pele Sebastian, *Scurtă introspecție în trecutul pneumologiei românești*, București 2009.
- Petrașincu Dan, *Cu scriitoarea Hortensia Papadat Bengescu despre romanul „Logodnicul” și despre creație*, „Vremea”, nr 389 (26.05.1935).
- Petrescu Cezar, „Cuvânt înainte”, [w:] *Plecat fără adresă*, București, 1973, s. 41–55.
- Protopopescu Alexandru, *Romanul psihologic românesc*, Pitești 2002.
- Sajewska Dorota, „Chore sztuki”. *Choroba/tożsamość/dramat. Przemiany podmiotowości oraz formy dramatycznej w utworach scenicznych przełomu XIX i XX wieku*, Kraków 2004.
- Scrisori către G. Ibrăileanu*, red. Mihai Bordeianu, t. 1, București 1966.
- Skrzypek Michał, *Perspektywa chorego w socjologii choroby przewlekłej*, Lublin 2011.
- Sontag Susan, *Choroba jako metafora*, tłum. J. Anders, Warszawa 1999.
- Sułkowski Bogusław, *Hamletyzowanie nasze. Socjologia sztuki, polityki i codzienności*, Łódź 1993.
- Szubert Mateusz, *Gruźlica w dyskursie maladyznym*, „Postscriptum Polonistyczne” 2008, nr 2, s. 97–111.
- Zamfir Cătălin, *Istoria socială a României*, București 2019.