

<https://doi.org/10.19195/0137-1150.177.4>

Data przesłania artykułu: 15.12.2021

Data akceptacji artykułu: 5.06.2022

JOANNA NOWAKOWSKA-OZDOBA

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Polska

(Jan Kochanowski University in Kielce, Poland)

## W obliczu choroby — tyfus w opowiadaniach Antoniego Czechowa\*

### In the Face of Illness — Typhus in the Short Stories of Anton Chekhov

#### Abstract

The article describes the experiences of Chekhov's characters with typhus and their feelings towards it. Its main goal is to present how the disease determines the patient's experiences and changes his attitude to the world around him. The analysis centres around three short stories: *Typhus*, *The Bishop* and *Rothschild's Violin*. In the first two works, the narrator draws attention to the physical experiences of the suffering protagonists. The sensory experience, which determines the emotions and mindset of patients, is brought to the fore. Apart from lust, the writer represents their state of consciousness. In *Rothschild's Violin* and *The Bishop*, illness prompts the heroes to reflect on the life they have lived and to evaluate it. In all the texts analyzed, Chekhov's interest lies in the physical symptoms of the disease and the state of the patient's psyche, the differences between the healthy and suffering person's perception of the world, the idea of life at a turning point and the attitude displayed by diseased people towards death.

*Keywords:* Chekhov, illness, physical symptoms of disease, patient's psyche, patient's attitude towards death

---

\* Źródło finansowania badań: środki na działalność statutową.

## Перед лицом болезни — тиф в рассказах Антоня Чехова

### Резюме

В статье исследуются переживания и ощущения чеховских героев, больных тифом. Целью работы является получение представления о том, как болезнь определяет переживания больного, изменяет его отношение к окружающему миру. Анализу подвергаются три рассказа: *Тиф*, *Архиерей* и *Скрипка Ротшильда*. В двух первых произведениях писатель обращает внимание на физические страдания героев. На первый план выдвигается сенсорный опыт, определяющий эмоции и образ мыслей больных. Вместе с похотью писатель описывает состояние их сознания. В *Скрипке Ротшильда* и *Архиерее* болезнь побуждает героев к размышлениям над прожитой жизнью, к ее оценке. Во всех проанализированных текстах проявляется интерес Чехова к физическим симптомам болезни и состоянию психики больного, к различиям в восприятии мира человеком страдающим и здоровым, к переломным моментам в жизни и отношению больных людей к смерти.

*Ключевые слова:* Чехов, болезнь, физические симптомы болезни, психика больного, отношение больного к смерти

Na twórczość Antoniego Czechowa niemały wpływ miało jego wykształcenie medyczne i wykonywany przezeń zawód lekarza. Profesja ta kształtuje bowiem tak potrzebną każdemu pisarzowi szczególną wrażliwość i empatię w stosunku do ludzi oraz formuje pełne uwagi spojrzenie na świat. W napisanej pod koniec życia *Autobiografii* (*Автобиография*, 1899) Czechow stwierdzał:

Не сомневаюсь, занятия медицинскими науками имели серьезное влияние на мою литературную деятельность; они значительно раздвинули область моих наблюдений, обогатили меня знаниями, истинную цену которых для меня как для писателя может понять только тот, кто сам врач. (Чехов, 1979, s. 271)

Z kolei kilka lat wcześniej, w odpowiedzi na uwagę wydawcy Aleksieja Suworina, że zbyt dużo czasu poświęca medycynie, określił swój stosunek do obu rodzajów działalności w następujący sposób:

Медицина — моя законная жена, а литература — любовница. Когда надоедает одна, я ночую у другой. Это хотя и беспорядочно, но зато не так скучно, да и к тому же от моего вероломства обе решительно ничего не теряют. Не будь у меня медицины, то я свой досуг и свои лишние мысли едва ли отдавал бы литературе. Во мне нет дисциплины. (Чехов, 1975a, s. 326)

Doświadczenia z własnej praktyki lekarskiej Czechow niejednokrotnie wykorzystywał w swej twórczości literackiej. Na jego zainteresowanie tematyką medyczną z pewnością znacząco oddziałał również fakt, że od wczesnej młodości miał poważne problemy zdrowotne. Nie dziwi zatem, że zarówno w utworach, jak i w korespondencji pisarza temat choroby pojawia się bardzo często. Warto przy tym nadmienić, że zajmowały go nie tylko problemy związane ze schorzeniami

i procesem ich leczenia, lecz przede wszystkim doznania i przeżycia chorego, relacje pacjent–lekarz, wzajemny stosunek osób cierpiących i zdrowych.

Bez wątplenia w odniesieniu do twórczości Czechowa można zatem mówić o istnieniu „tekstu medycznego”<sup>1</sup>. Składają się na niego motywy i wątki związane z chorobą i śmiercią, obrazy postaci-lekarzy i postaci-pacjentów, rozważania o życiu prowadzone w obliczu choroby. Taki tekst zawiera także różnorodne powięcia etyczne powiązane z medycyną.

Wśród utworów Czechowa podejmujących tematykę medyczną znajdziemy teksty dotyczące groźnej, w czasach pisarza najczęściej śmiertelnej choroby, jaką jest tyfus. Ta jedna z najniebezpieczniejszych infekcji zakaźnych, która pozostawiła głęboki, dramatyczny ślad w historii badań medycznych i zebrała śmiertelne żniwo w historii ludzkości, często stawała się obiektem zainteresowania literatury<sup>2</sup>. U Czechowa pojawia się ona w opowiadaniach *Tyfus* (*Тиф*, 1887), *Skrzypce Rotszylda* (*Скрпка Ротшильда*, 1894) i *Archijerej* (*Архирей*, 1902). Analiza tych utworów pozwoli stwierdzić, w jaki sposób przedstawione są w nich odczucia fizyczne i emocje chorego, a także jak doświadczenie własnego cierpienia i śmierci bliskiej osoby wpływa na psychikę człowieka i jego podejście do życia.

Pierwsze z wymienionych opowiadań powstało pod wrażeniem, jakie zrobił na Czechowie pobyt w Petersburgu w marcu 1887 roku. Zjawił się tu wezwany przez brata Aleksandra, obawiającego się o życie chorej na tyfus żony. Oto jak w liście do Marii Kisielowej<sup>3</sup> pisarz przedstawia swój przyjazd do stolicy:

Петербург произвел на меня впечатление города смерти. Въехал я в него с напуганным воображением, встретил на пути два гроба, а у братца застал тиф. От тифа поехал к Лейкину и узнал, что «только что» лейкинский швейцар на ходу умер от брюшного тифа. От Лейкина поехал к Голике: у этого старший сын болен крупом и дышит не горлом, а в трубочку; отец и мать плачут... Еду на выставку, там, как назло, попадают все дамы в трауре. (Чехов, 1975b, s. 39–40)

Bohaterem opowiadania Czechowa jest chory na tyfus młody wojskowy, porucznik Klimow. Zasadniczo pozbawiony fabuły tekst utworu jest w zasadzie opisem przebiegu jego choroby. Uwaga narratora koncentruje się na doznaniach fizycznych postaci, związanych z nimi emocjach i stanach świadomości. Narracja, skupiona wyłącznie na odczuciach i przeżyciach bohatera, przypomina szczególny rodzaj narracji prowadzonej przez tak zwanego zranionego/rannego narratora

<sup>1</sup> Takie teksty zaczęły się kształtować w literaturze pod koniec XIX wieku. Traktowały one chorobę i medycynę jako kategorie estetyczno-filozoficzne, a także ważne elementy poetyki utworu.

<sup>2</sup> W klasycznej prozie rosyjskiej pojawia się między innymi u Michaiła A. Bułhakowa (*Biała Gwardia, Zapiski młodego lekarza*), Borisa L. Pasternaka (*Doktor Żywego*) i Iwana S. Turgieniewa (*Ojcowie i dzieci*).

<sup>3</sup> Maria Władimirowna Kisielowa — pisarka rosyjska, autorka książek dla dzieci. W latach 1885–1887 Czechow wraz z rodziną spędzał wakacje w jej majątku Babkino pod Moskwą.

(ang. *wounded storyteller*)<sup>4</sup>. Terminem tym określa się opowieść chorego o własnych dolegliwościach. Taka narracja w czystej postaci u Czechowa nie występuje, gdyż o związanych z chorobą doświadczeniach Klimowa mówi narrator wszechwiedzący, a jego przekaz uzupełniają jedynie nieliczne krótkie wypowiedzi bohatera, wprowadzane w mowie niezależnej.

Obraz choroby pojawiający się w *Tyfusie* (*Tuφ*, 1887) jest niezwykle szczegółowy i sugestywny. Bohater doświadcza wszystkich charakterystycznych dla tyfusu objawów, takich jak: gorączka, ból głowy, uczucie ogólnego rozbicia, suchość w ustach, silne pragnienie i mdłości. Z godziny na godzinę choroba staje się coraz bardziej męcząca. Kluczową wręcz dokładność w przedstawieniu jej przebiegu osiągnął Czechow nie poprzez dokładny, bezpośredni opis, lecz dzięki wprowadzaniu powtarzających się detali i obrazów, które stają się czynnikami manifestującymi nasilające się objawy choroby. Samopoczucie chorego jest w dużym stopniu zależne od świata zewnętrznego: Klimowa drażnią dźwięki (stukot kół pociągu, gwar na peronie, gwizdki i wołania kolejarzy, nieustanne pytania współpasażera próbującego nawiązać rozmowę czy protekcyjna, niedbała gadanina lekarza), a także zapachy (dymu z fajki, kadzidła, jedzenia). Rozdrażnienie momentami bywa tak silne, że porucznik resztką sił powstrzymuje się od agresywnej reakcji: „хорошо бы вырвать [...] сипевшую трубку и швырнуть ее под диван, а самого чухонца прогнать куда-нибудь в другой вагон” (Чехов, 1975d, s. 64).

Źródłem nasilającego się cierpienia stają się nie tylko powtarzające się, męczące swą ostrością bodźce zewnętrzne, lecz także poczucie odosobnienia w chorobie. Otaczający Klimowa ludzie działają na niego denerwująco przede wszystkim dlatego, że są zdrowi i nie odczuwają dyskomfortu fizycznego, którego doświadcza bohater. Jadący z nim w przedziale, rozmowny i towarzyski, Czuchoniec irytuje go zarówno swym głośnym, natrętnym zachowaniem, jak i tym, że nie ma problemów ze snem, podczas gdy porucznik nie może w żaden sposób ułożyć się na kanapie, a własny gorący oddech, odbijający się od oparcia, pali mu twarz. Spożywający posiłek podróżni napełniają go obrzydzeniem, widok ich żujących ust, odsłoniętych w uśmiechu zębów i zadowolonych zdrowych twarzy przyprawia go o mdłości. Opiekujący się zaś nim lekarz drażni go swym pogodnym nastrojem i niedbałą, utrzymaną w protekcyjnym tonie gadaniną. Negatywny stosunek chorego do otoczenia, atakującego go agresywnymi bodźcami, nie pozwala mu na jego właściwą ocenę, sprawia, że postrzega zdrowych ludzi jako nienormalnych i rośnie w nim uczucie dojmującej samotności.

Wraz z rozwojem choroby bohater doznaje też narastającego poczucia obcości własnego ciała. Ręce i nogi przeszkadzają mu, nie pozwalają zająć wygodnej

<sup>4</sup> Określenie „ranny gawędziarz” wprowadził Arthur W. Frank w książce *The Wounded Storyteller: Body, Illness and Ethics*, w której opowiada on historię swoich chorób, zawału serca i raka. Opisuje tu również „społeczeństwo remisji”, którego wszyscy członkowie żyją z jakąś formą choroby lub niepełnosprawności. Mówiąc o swych chorobach, ludzie nadają sens własnemu cierpieniu. Ranny narrator to ich zbiorowy portret. Zob. Frank, 1995, s. 11–26.

pozycji, a myśli wydają się krążyć gdzieś na zewnątrz czaszki. Momentami porucznik przestaje czuć łączność ze swym ciałem, sprawiającym wrażenie cudzego: „Климов надел шинель, машинально вслед за другими вышел из вагона, и ему казалось, что идет не он, а вместо него кто-то другой, посторонний” (Чехов, 1975d, s. 66–67). Odczucie dziwności, obcości ciała nie opuszcza go ani na chwilę, staje się przyczyną niezwykle przykrych dolegliwości i sprawia, że nic nie jest w stanie przynieść mu ulgi — nawet we własnym łóżku jest mu niewygodnie i źle.

Fizyczne dolegliwości w znacznym stopniu deformują percepcję rzeczywistości otaczającej bohatera — jego świadomość nie rejestruje prawidłowo tego, co dzieje się dookoła. Dobiegające zewsząd bodźce, gonitwa myśli zamroczonego gorączką umysłu, niepowiązane z nimi, przesuwające się jak w kalejdoskopie obrazy składają się na udziwniony, przerażający się w koszmar obraz świata, który prześladuje go bezustannie: „Чухонец, красная фуражка, дама с белыми зыбами, запах жареного мяса, мигающие пятна заняли его сознание [...] Через спальную непрерывно тянулся ряд лиц. [...] Все они говорили, махали руками, курили, ели” (Чехов, 1975d, s. 67). Zmęczony gorączką i majaczeniem umysł porucznika nie jest zdolny do myślenia i kontrolowania jego działań. Oto jak zachowuje się bohater po przyjeździe do Moskwy:

Машинально он получил багаж и нанял извозчика. Извозчик запросил с него до Поварской рубль с четвертью, но он не торговался, а беспрекословно, послушно сел в сани. Разницу в числах он еще понимал, но деньги для него уже не имели никакой цены. (Чехов, 1975d, s. 66–67)

Dreńczony chorobą Klimow doświadcza również deformacji czasu, typowej dla postaci, których świadomość odbiera rzeczywistość w sposób zaburzony. Porucznikowi wydaje się, że czas biegnie inaczej, szybciej, że w swoisty sposób się zagęszcza. Jego umysł nie rejestruje przerw pomiędzy dochodzącymi do niego różnymi bodźcami zewnętrznymi: „Казалось [...] что шум встречного поезда и грохот колес по мосту слышались без перерыва” (Чехов, 1975d, s. 65). Powtarzające się trzykrotnie w tekście opowiadania stwierdzenie dotyczące takiego swobodnego postrzegania czasu przez bohatera podkreśla nienaturalny stan jego umysłu:

Время летело быстро, незаметно, и потому казалось, что поезд останавливался около станции каждую минуту, и то и дело извне доносились металлические голоса. (Чехов, 1975d, s. 65)

Время летело быстро, скачками, и казалось, что звонкам, свисткам и остановкам не будет конца. (Чехов, 1975d, s. 66)

И дома время летело так же поразительно быстро, как и в вагоне... Дневной свет в спальней то и дело сменялся ночными сумерками. (Чехов, 1975d, s. 67)

W nakreślonym w *Tyfusie* obrazie choroby Czechow ukazuje jej aspekt cielesny, prezentując bogaty medyczny rejestr dolegliwości fizycznych, nie tracąc równocześnie z pola widzenia doznań psychicznych człowieka zmagającego się

z ciężką chorobą. Narrator opowiadania, kierując uwagę czytelnika na charakterystyczną cechę świadomości bohatera dręczonego tyfusem, jaką jest koncentracja na bodźcach zewnętrznych, powodujących rozdrażnienie i nasilających cierpienie, wskazuje na szczególnie, deformujący rzeczywistość sposób postrzegania przezeń świata. Świadomość chorego nie kontroluje otoczenia, pozostaje gdzieś obok niego — w udziwnionej, odrealnionej rzeczywistości, w stanie koszmaru sennego.

Doznaniom człowieka cierpiącego przeciwstawione są przeżycia ozdrowieńca. Jego ocena otaczającego świata diametralnie różni się od percepcji chorego. Powracający do zdrowia bohater czuje wszechogarniającą radość, której źródłem są zwykle czynności życiowe i proste doznania. Radości tej nie są w stanie stłumić pozostałe po tyfusie fizyczne ograniczenia i niedogodności. Klimow pragnie wszystkiego, co tak drażniło go w czasie choroby, zwłaszcza towarzystwa ludzi, ruchu i prostych codziennych przyjemności. Odczuwanej każdym zmysłem radości istnienia nie jest zdolna przesłonić nawet tragiczna informacja o śmierci ukochanej siostry, która zmarła w czasie jego choroby, zaraziwszy się od Klimowa tyfusem. Dojmujący ból pojawi się dopiero po kilku dniach, gdy minie stan euforii po wygranej walce z chorobą i bohater w pełni zrozumie ogrom bezpowrotnej straty.

Opowieść o chorym na tyfus i postrzeganiu przezeń rzeczywistości zawiera także napisane pod koniec życia Czechowa opowiadanie *Archijerej* (*Архирей*, 1902). Jego bohaterem jest czcigodny Piotr, posługujący w klasztornej cerkwi. Podobnie jak w poprzednim utworze znajdziemy tu bogaty rejestr objawów typowych dla tyfusu. Duchowny odczuwa takie same dolegliwości fizyczne jak porucznik Klimow: bliżej nieokreślone złe samopoczucie zastępuje ogólna słabość, pojawia się wysoka temperatura, dotkliwy ból głowy i mięśni, wreszcie całego ciała, szum w uszach, uczucie duszności oraz silne pragnienie. Dręczony cierpieniem Piotr nie może znaleźć wygodnej pozycji w łóżku, ma problemy ze snem, jedzenie wydaje mu się pozbawione smaku i wywołuje w nim wstręt, a otoczenie przesłania zniekształcająca wszystko mgła. Jego również drażnią bodźce docierające ze świata zewnętrznego: rozmowy toczony w sąsiadującym z sypialnią pokoju, odgłosy towarzyszące nakrywaniu do stołu i spożywaniu posiłku, zapach jedzenia, światło, niespodziewane głośne czy ostre okrzyki jurodiwego, przerywające ciszę nabożeństwa. Przytłumiona chorobą świadomość archijereja odbiera wszelkiego rodzaju powtórzenia: słów, obrzędów, sytuacji, wrażeń, jako czynniki wywołujące silny niepokój. W taki sam sposób reagował na powtarzające się natrętne bodźce Klimow.

Podobne są także odczucia psychiczne bohaterów obu tekstów, ich „przeżywanie choroby”. Czechow przypisywał każdej jednostce chorobowej właściwy jej zespół unikalnych emocji i przeżyć chorego, charakterystyczny sposób percepcji otaczającego świata<sup>5</sup>. W czcigodnym Piotrze, tak jak w poruczniku Klimowie, choroba wywołuje zatem poczucie wyobcowania, a dystans dzielący go od otoczenia z każdym dniem staje się większy. On również nie kontroluje swych myśli,

<sup>5</sup> Na ten temat zob. Вайман, 1999, s. 316.

a obrazy otaczającej go rzeczywistości nie mają z nimi związku, istnieją gdzieś obok, jak w koszmarze. Zamroczony wysoką gorączką umysł archijereja nie jest w stanie szczegółowo rejestrować tego, co dzieje się wokół: „Петру [...] казалось, что все лица — и старые, и молодые, и мужские, и женские — походили одно на другое, у всех, кто подходил за вербой, одинаковое выражение глаз” (Чехов, 1975с, s. 572).

Nawet obecność matki nie poprawia jego nastroju. Nie rozumie, dlaczego kobieta zachowuje się przy nim nieśmiało i powściągliwie, podczas gdy on potrzebuje serdecznego kontaktu, swobodnej rozmowy. Ożywiona pogawędka, którą matka toczy w sąsiednim pokoju, drażni go i wywołuje smutek. Chory rozpaczliwie pragnie bliskości z kimś, kto by go zrozumiał, przed kim mógłby odsłonić swe wnętrze. Tymczasem złe samopoczucie archijereja coraz mocniej oddala go od ludzi, sprawia, że jego spojrzenie na nich staje się coraz bardziej krytyczne: „его поражала пустота, мелкость всего того, о чем просили, о чем плакали; его сердили неразвитость, робость; и все это мелкое и ненужное угнетало его” (Чехов, 1975с, s. 579).

W przeciwieństwie do bohatera *Tyfusu* czcigodny Piotr nie poddaje się jednak biernie chorobie i próbuje zapanować nad ogarniającą go fizyczną niedyspozycją. Nie zaniedbuje więc swoich, nierzadko bardzo wyczerpujących, obowiązków w cerkwi. Choroba nie zmienia jego podejścia do służby duchownej, która zawsze była dlań niezmiernie ważna: „любовь его к церковным службам, к духовенству, к звону колоколов была у него врожденной, глубокой, неискоренимой” (Чехов, 1975с, s. 584). Jednakże ból i zmęczenie powoli pozbawiają Piotra energii życiowej i sprawiają, że obowiązki cerkiewne w końcu zaczynają mu mocno ciążyć.

Stopniowo odwraca się więc od świata zewnętrznego i coraz częściej skupia się na dolegliwościach fizycznych. Podobnie jak w poprzednim opowiadaniu znaczący staje się w związku z tym cielesny aspekt choroby. Bohater zostaje ograniczony do udręczonego chorobą ciała — nie jest już archijerejem, a jedynie cierpiącym człowiekiem<sup>6</sup>.

Mimo wyraźnego wyeksponowania w utworze cielesności bohatera nie mniej ważne jest przedstawienie jego przeżyć psychicznych. Choroba staje się bowiem dla archijereja czynnikiem skłaniającym do refleksji. Zaczyna on wsłuchiwać się w siebie, usiłując zrozumieć, czego mu brakuje, by mógł poczuć się spełniony. Choć nie zdaje sobie sprawy z tego, że stoi na progu śmierci, podsumowuje swoje życie, próbując odnaleźć w nim sens.

Udręczony chorobą, osamotniony w cierpieniu zwraca się ku przeszłości, która powraca doń we wspomnieniach. Myślom o przeszłości towarzyszą jego teraźniejsze uczucia i nastroje, a wspomnienia układają się w ciąg powiązanych z sobą zdarzeń, wyjaśniających obecną sytuację życiową bohatera. Przywoływane obra-

<sup>6</sup> O wyobcowaniu bohatera opowiadania i trudnościach w jego komunikacji z otoczeniem pisze Aleksandr D. Stiepanow; zob. Степанов, 2005, s. 335–359.

zy tworzą wizję dobrego, bezpiecznego czasu dzieciństwa i młodości, pracowitych lat spędzonych za granicą, dzięki którym osiągnął wysoką pozycję w hierarchii cerkiewnej. Przeszłość jawi mu się jako idealny świat szczęścia: „прошлое представлялось живым, прекрасным, радостным, каким, вероятно, никогда и не было” (Чехов, 1975с, s. 581). Teraźniejszość zaś jest dla bohatera trudna, gdyż czuje się bardzo samotny; choroba uświadomiła mu jedynie, jak bardzo. Lata spędzone za granicą sprawiły, że odwykł od życia w Rosji: „народ казался ему грубым, женщины-просительницы скучными и глупыми, семинаристы и их учителя необразованными, порой дикими” (Чехов, 1975с, s. 579). Od długiego czasu nie miał też kontaktu z rodziną, a z ludźmi, którzy go otaczają na co dzień, nie potrafi się porozumieć. Pomimo swego łagodnego usposobienia budzi w nich, z racji swego stanowiska, mimowolny respekt i lęk: „В его присутствии робели все, даже старики протоиереи [...]. За все время, пока он здесь, ни один человек не поговорил с ним искренне, попросту, по-человечески” (Чехов, 1975с, s. 580).

Bliskości z ludźmi czcigodny Piotr szuka zatem w przeszłości. Odtwarzane w pamięci obrazy i zdarzenia niosą mu spokój, przywołują dobre, ciepłe uczucia, którym nie towarzyszy żal ani wyrzuty sumienia. Myśli o przeszłości rodzą refleksję, w której antynomia przeszłość–teraźniejszość rozplywa się w ogólnym potoku czasu: „быть может, на том свете, в той жизни мы будем вспоминать о далеком прошлом, о нашей здешней жизни с таким же чувством” (Чехов, 1975с, s. 581).

To właśnie choroba pozwoliła bohaterowi spojrzeć z dystansem na swoje życie, uświadomiła mu brak ładu i logiki w otaczającym go świecie. Swoistym powrotem do utraconej harmonii staje się dla archijereja śmierć. Początkowo, mimo nasilającej się choroby, bohater nie dopuszcza do siebie myśli o ostatecznym odejściu. Planuje najbliższe działania, odkłada na przyszłość sprawy, których nie ma sił załatwić, i wciąż ma poczucie, że jego życie jest jeszcze nie w pełni zrealizowane, że ciągle pozostaje mu dużo do zrobienia:

Он думал о том, что вот он достиг всего, что было доступно человеку в его положении, он веровал, но все же не все было ясно, чего-то еще не доставало, не хотелось умирать; и все еще казалось, что нет у него чего-то самого важного, о чем смутно мечталось когда-то, и в настоящем волнует все та же надежда на будущее, какая была и в детстве, и в академии, и за границей. (Чехов, 1975с, s. 581)

W rozwoju choroby przychodzi jednak moment, w którym Piotr, wycieńczony silnymi krwotokami, zdaje sobie sprawę, że jego życie dobiega kresu: „ему уже казалось, что он худеет и слабее, незначительнее всех, что все то, что было, ушло куда-то очень-очень далеко и уже более не повторится, не будет продолжаться” (Чехов, 1975с, s. 585). W chwili śmierci jego czas indywidualny zatrzymuje się, ale w wymiarze ogólnym toczy się dalej i będzie trwać wiecznie: „А на другой день была пасха. [...] было весело, все благополучно, точно так же, как было в прошлом, как будет, по всей вероятности, и в будущем” (Чехов, 1975с, s. 586). Śmierć jawi się zatem jako przejście pomiędzy tymi dwoma wymiarami czasowymi. Postrzegana z ziemskiej perspektywy prowadzi ona



do zapomnienia — po miesiącu został wyznaczony nowy archijerej, a wkrótce o czcigodnym Piotrze nie wspominał już nikt oprócz jego matki.

Dla samego bohatera śmierć jest wyzwoleniem z różnego rodzaju ograniczeń i poczucia samotności. W ostatnich chwilach przytomności czuje przy sobie obecność matki, która po latach znów ujrzała w nim nie duchownego dostojnika, lecz swe ukochane dziecko — Pawłuszę. W przedśmiertnym śnie czcigodny Piotr narreszcie jest szczęśliwy, widząc siebie jako zwykłego człowieka, niczym nieskrępowanego, cieszącego się pełną swobodą: „и представлялось ему, что он, уже простой, обыкновенный человек, идет по полю быстро, весело, постукивая палочкой, а над ним широкое небо, залитое солнцем, и он свободен теперь, как птица, может идти, куда угодно!” (Чехов, 1975с, s. 585).

Choroba jako czynnik skłaniający do przemyśleń oraz śmierć jako wyzwolenie pojawiają się również w opowiadaniu *Skrzypce Rotszylda* (*Скрипка Ротшильда*, 1894). Jego bohaterowie: trumniarz Jakow Iwanow, zwany przez wszystkich Brązem, i jego żona Marfa zarazili się tyfusem, który od jakiegoś czasu krąży po miasteczku. W przeciwieństwie jednak do poprzednich dwóch tekstów o samej chorobie, jej symptomach i przebiegu znajdziemy tu niewiele informacji. Wspomniana jest jedynie wysoka temperatura, trudności z oddychaniem i silne pragnienie, które męczyło chorych, a także ogólna słabość. Uwaga narratora skupia się na emocjach i odczuciach bohaterów, a przede wszystkim na refleksjach trumniarza, wywołanych śmiercią żony i własną chorobą.

Marfa przyjmuje chorobę spokojnie, początkowo mimo nasilających się dolegliwości próbuje nawet wykonywać codzienne prace. Przeczucie bliskiego końca nie trwoży jej wcale, gdyż śmierć jest dla niej wybawicielką z beznadziejnej egzystencji, pełnej trudów i wyrzeczeń, w której nie zaznała miłości ani rodzinnego szczęścia. W ostatnich godzinach życia kobieta wspomina jedyne szczęśliwe chwile z przeszłości: początek małżeństwa i narodziny zbyt szybko utraconej córeczki. Rozjaśniona, a nawet radosna twarz umierającej zdaje się świadczyć, iż cieszy się ze swego rychłego odejścia:

Похоже было на то, как будто она в самом деле умирала и была рада, что наконец уходит навеки из этой избы, от гробов, от Якова... И она глядела в потолок и шевелила губами, и выражение у нее было счастливое, точно она видела смерть, свою избавительницу, и шепталась с ней. (Чехов, 1977, s. 299)

Dla Jakowa choroba i śmierć żony to wydarzenia, które sprawiają, że zaczyna się on zastanawiać nad własnym życiem. Dotychczas koncentrowało się ono wokół pracy przynoszącej niewielkie dochody. Trumniarz nieustannie podsumowywał ubytki i liczył stracone okazje do zarobienia dużych pieniędzy. Skupiony wyłącznie na problemach finansowych, o władnięty nigdy niezrealizowanym pragnieniem wzbogacenia się, nie tylko żył pośród trumien, ale i sam był jak gdyby w trumnie, obojętny na otaczający go świat. Nie zwracał uwagi na innych ludzi, nie okazywał im współczucia ani litości i nawet wobec własnej żony był bezduszny i bezwzględny: „кричал на нее, бранил [...], бросался на нее с кулаками [...] пугал, и она всякий раз цепенела от страха [...] не велел ей пить чай, потому что

и без того расходы большие, и она пила только горячую воду” (Чехов, 1977, s. 299). Nie dostrzegał też piękna przyrody, nie zwracał uwagi na barwy, dźwięki czy zapachy. Paradoksalnie dopiero wówczas, gdy jego życie dobiega kresu, zauważa to, obok czego całe lata przechodził obojętnie.

Brak ludzkich uczuć u Jakowa doskonale wyraża nadany mu przydomek Brąz, gdyż z biegiem lat coraz bardziej przypomina on, również swą potężną posturą, bezduszną statuetkę wykutą z metalu. Jedyne momenty, w których bohater przejawia pozytywne emocje, to chwile, gdy gra na skrzypcach. Muzyka wyraża wszystko, co kryje się pod powłoką brązu w jego duszy: smutek, samotność, utraconą miłość, przecucie bliskiej śmierci i przekonanie o bezsensie szybko przemijającego życia: „Думая о пропащей, убыточной жизни, он заиграл, сам не зная что, но вышло жалобно и трогательно, и слезы потекли у него по щекам. И чем крепче он думал, тем печальнее пела скрипка” (Чехов, 1977, s. 304).

Nielatwy proces wewnętrznej przemiany bohatera rozpoczyna się dopiero po pogrzebie żony. Trumniarz odczuwa ogromny żal, uświadomiwszy sobie, jak bardzo wobec niej zawinił: „полезли в голову всякие мысли. Вспомнилось опять, что за всю жизнь он ни разу не пожалел Марфы, не приласкал [...] ни разу не подумал о ней, не обратил внимания, как будто она была кошка или собака” (Чехов, 1977, s. 302). Czas choroby staje się dla Jakowa czasem refleksji. Mimo nasilających się dolegliwości spowodowanych tyfusem podejmuje wysiłek, by spojrzeć krytycznie na minione lata. Powracają do niego obrazy z przeszłości, wspomina szczęśliwe chwile spędzane w młodości z Marfą i ich zmarłą córeczką, o której dawno zapomniał. Zaczyna zdawać sobie sprawę z nieodwracalnych, tragicznych strat, które zgotował mu los. Pojawia się tęsknota za utraconym szczęściem, a jednocześnie, co pozostaje w zgodzie z jego naturą, żal za straconymi okazjami urzędzenia sobie dostatecznego życia.

Какие убытки! Ах, какие убытки! А если бы все вместе — и рыбу ловить, и на скрипке играть, и барки гонять, и гусей бить, то какой получился бы капитал! Но ничего этого не было даже во сне, жизнь прошла без пользы, без всякого удовольствия, пропала зря, ни за понюшку табаку; впереди уже ничего не осталось, а посмотришь назад — там ничего, кроме убытков, и таких страшных, что даже озноб берет. (Чехов, 1977, s. 303–304)

Świadomość zmarnowanych lat rodzi w umierającym Jakowie poczucie niesprawiedliwości: „зачем на свете такой странный порядок, что жизнь, которая дается человеку только один раз, проходит без пользы?” (Чехов, 1977, s. 304).

Finał opowieści wyraźnie nawiązuje do tradycji Lwa Tołstoja. Jakow, podobnie jak bohater *Śmierci Iwana Iljicza*, dochodzi bowiem do wniosku, że jego życie było nie takie, jakim być powinno. Również w nim rodzi się pragnienie zadośćuczynienia. W ostatnim momencie, chcąc zrobić coś dobrego, podejmuje próbę naprawienia wyrządzonego zła, ofiarowując swe ukochane skrzypce muzykowi — Żydowi Rotszyldowi, z którym pozostawał w konflikcie i którego boleśnie skrzywdził.

We wszystkich przedstawionych opowiadaniach Czechowa świat zostaje ukazany z punktu widzenia chorych na tyfus postaci. W dwóch pierwszych tekstach narrator w dużym stopniu koncentruje się na odczuciach fizycznych cierpiących bohaterów. Ważna staje się ich cielesność — doznania zmysłowe mają dominujący wpływ na emocje i sposób myślenia chorych<sup>7</sup>. Szczególnie jest to widoczne w opowiadaniu *Tyfus*. Narrator kieruje tu uwagę czytelnika na drażniące chorego czynniki zewnętrzne, deformujące postrzeganie przezeń rzeczywistości i jej ocenę. W obu opowiadaniach (*Tyfusie* i *Archijereju*) pojawia się taki sam kompleks przeżyć chorego na tyfus i podobny stosunek do otaczającego bohaterów świata zewnętrznego. Równie istotne jak ukazanie cielesności jest dla pisarza przedstawienie stanu świadomości postaci — w związku z tym w *Skrzypcach Rotszylda* i *Archijereju* choroba staje się czynnikiem skłaniającym bohaterów do refleksji i oceny własnego życia.

Kreśląc obrazy cierpiących na tyfus postaci, Czechow obficie wykorzystał doświadczenia zebrane w czasie swej praktyki lekarskiej. Znalazły one wyraz nie tylko w szczegółowym rejestrze objawów typowych dla tej choroby i dokładnym, klinicznym wręcz przedstawieniu jej przebiegu. W analizowanych tekstach Czechow-pisarz przejmując od Czechowa-lekarza zainteresowanie granicznymi stanami psychiki chorego, różnicami w percepcji otoczenia przez człowieka cierpiącego i zdrowego, a także życiem w przełomowych momentach i stosunkiem do śmierci osób dotkniętych chorobą<sup>8</sup>. Towarzystwo ludziom w czasie choroby, bycie świadkiem ich fizycznej słabości, bezradności i nie zawsze kontrolowanych emocji nie mogło bowiem nie wywrzeć wpływu na postrzeganie przezeń świata i człowieka. W ciągu wielu lat wykonywania zawodu lekarza i zajmowania się działalnością pisarską Czechow zrozumiał, jak ściśle te dwie formy poznania życia i człowieka są z sobą związane. Dzięki medycynie dostrzegał subtelne zmiany w fizycznych i psychicznych stanach swych pacjentów, a literatura pomagała mu zaakceptować najbardziej przerażające formy ludzkiej natury. Pokazać związek stanu fizycznego chorego z procesami zachodzącymi w jego psychice w sposób dokładny z medycznego punktu widzenia, a przy tym zajmujący literacko mógł tylko dobry lekarz i znakomity pisarz w jednej osobie.

Opowiadania o chorych na tyfus, podobnie jak inne utwory Czechowa poruszające tematykę medyczną, uwrażliwiają czytelnika na problemy ludzi cierpiących, zmagających się z ciężką chorobą. Szczególnie ważne są te teksty dla odbiorców-lekarzy, gdyż pomagają im lepiej rozumieć chorego i skuteczniej nieść mu pomoc<sup>9</sup>. Na tym właśnie polega ich ponadczasowe znaczenie.

<sup>7</sup> Ukazywanie ludzkiej cielesności było tendencją charakterystyczną dla literatury rosyjskiej końca XIX wieku. Na ten temat zob. Costlow, Sandler, Vowles, 1993.

<sup>8</sup> O wpływie wykonywanej przez Czechowa pracy lekarza na jego działalność literacką pisał obszernie Igor Suchich; zob. Сухих, 2004.

<sup>9</sup> Zagadnieniem znaczenia utworów literackich podejmujących tematykę medyczną dla środowiska lekarskiego zajmuje się tak zwana humanistyka medyczna. Według badaczy parających

## Bibliografia

- Charon, R. (1995). Literature and Medicine: Contributions to Clinical Practice. *Annals of Internal Medicine*, 122, nr 8, s. 599–606.
- Charon, R. (2001). Narrative Medicine: Form, Function and Ethics. *Annals of Internal Medicine*, 134, nr 1, s. 83–87.
- Costlow, J.T., Sandler, S., Vowles, J. (1993). *Sexuality and the Body in Russian Culture*. Stanford: University Press.
- Frank, A.W. (1995). *The Wounded Storyteller: Body, Illness and Ethics*. Chicago: University of Chicago Press.
- Hudson, J.A. (1996). Literature and Medicine: An Evolving Canon. *The Lancet*, 348, s. 1360–1362.
- Вайман, С.Т. (1999). *Мерцающие смыслы*. Москва: Наследие [Vayman, S.T. (1999). *Mertsayushchiye smysly*. Moskva: Naslediye].
- Степанов, А.Д. (2005). *Проблемы коммуникации у Чехова*. Москва: Языки славянской культуры [Stepanov, A.D. (2005). *Problemy kommunikatsii u Chekhova*. Moskva: Yazyki slavyanskoj kul'tury].
- Сухих, И. (2004). Агенты и пациенты доктора Чехова. *Звезда*, 7 [Sukhikh, I. (2004). Agenty i patsiyenty doktora Chekhova. *Zvezda*, 7].
- Чехов, А.П. (1975a). *Письмо Суворину А.С., 11 сентября 1888 г. Москва / Полное собрание сочинений и писем в 30 томах; Письма в 12 томах*, т. 2. Москва: Наука [Chekhov, A.P. (1975a). *Pis'mo Suvorinu A.S., 11 sentyabrya 1888 g. Moskva / Polnoye sobraniye sochineniy i pisem v 30 tomakh; Pis'ma v 12 tomakh*, t. 2. Moskva: Nauka].
- Чехов, А.П. (1975b). *Письмо Киселевой М.В., 17 марта 1887 г. Москва / Полное собрание сочинений и писем в 30 томах; Письма в 12 томах*, т. 2. Москва: Наука [Chekhov, A.P. (1975b). *Pis'mo Kiselevoy M.V., 17 marta 1887 g. Moskva / Polnoye sobraniye sochineniy i pisem v 30 tomakh; Pis'ma v 12 tomakh*, t. 2. Moskva: Nauka].
- Чехов, А.П. (1975c). *Архиереи / Избранное*. Москва: Художественная литература [Chekhov, A.P. (1975c). *Archiyerey / Izbrannoye*. Moskva: Khudozhestvennaya literatura].
- Чехов, А.П. (1975d). *Тиф / Избранное*. Москва: Художественная литература [Chekhov, A.P. (1975d). *Tif / Izbrannoye*. Moskva: Khudozhestvennaya literatura].
- Чехов, А.П. (1977). *Скрипка Ротшильда / Полное собрание сочинений и писем; Сочинения в 18 томах*, т. 8. Москва: Наука [Chekhov, A.P. (1977). *Skipka Rotshil'da / Polnoye sobraniye sochineniy i pisem; Sochineniya v 18 tomakh*, t. 8. Moskva: Nauka].
- Чехов, А.П. (1979). *Автобиография / Полное собрание сочинений и писем в 30 томах. Сочинения в 18 томах*, т. 16. Москва: Наука [Chekhov, A.P. (1979). *Avtobiografiya / Polnoye sobraniye sochineniy i pisem v 30 tomakh. Sochineniya v 18 tomakh*, t. 16. Moskva: Nauka].
- Чудинова, В.И. (2013). *Медицинский ассоциативный фон в произведениях и письмах А.П. Чехова* [Chudinova, V.I. (2013). *Meditinskiy-assotiativnyy fon v proizvedeniyakh i pis'makh A.P. Chekhova*]. Pobrane z: <http://chekhov-book-museum.ru/meditsinskiy-assotiativnyiy-fon-v-proizvedeniyah-i-pismah-a-p-chehova/> (dostęp: 12.04.2022).

się tą dziedziną wiedzy literackie relacje o chorobie pozwalają lekarzom lepiej rozumieć pacjentów, pogłębiać wiedzę w zakresie etyki lekarskiej i wzmacniać własne kompetencje zawodowe. Zob. np. Charon, 1995, 2001; Hudson, 1996.