

Poza codziennością przestrzeni. Zdrój Barbary Klickiej jako narracja sanatoryjna

Wiktoria Kulak*

DOI 10.24425/rl.2023.148303

ruch literacki • R. LXIV • 2023 • Z. 4 (379) PL • **choroba jako narracja: teorie i interpretacje**

zeszyt pod red. Iwony Boruszkowskiej (Wydział Polonistyki UJ)

i Marii Świątkowskiej (Wydział Polonistyki UJ)

PL ISSN 0035-9602

Nie ulega wątpliwości, że ostatnie dwudziestolecie było czasem zawrotnej ekspansji perspektyw badawczych związanych z szeroko rozumianymi kategoriami spacyjnymi¹, a także próbą terminologicznego uporządkowania i wypracowania metodologii adekwatnych do opisu relacji zachodzących pomiędzy dziełem literackim a przestrzenią. Świadczy o tym wzrastająca liczba publikacji poświęconych cieszącemu się popularnością w naukach humanistycznych zwrotu² przestrzennemu/topograficznemu³. Przedmiotem

* Wiktoria Kulak – Wydział Polonistyki UJ.

ORCID: 0000-0002-6802-512X

- 1 Zob. E. Rybicka, *Literatura, geografia: wspólne terytoria*, [w:] *Od poetyki przestrzeni do geopoetyki*, red. E. Konończuk i E. Sidoruk, Białystok 2012, s. 11–25.
- 2 O zwrotach i przemianach w humanistyce szerzej pisze Anna Łebkowska. Zob. A. Łebkowska, *Antropologia i literatura – „dziwny romans”*. *Zwroty i przemiany*, „Teksty Drugie” 2023, nr 3, s. 30–44.
- 3 W ostatnim dwudziestolecu na gruncie polskich badań pojawiło się wiele pozycji konceptualizujących zagadnienia związane z szeroko rozumianym zwrotem przestrzennym w badaniach humanistycznych. Zob. m.in.: E. Rybicka, *Od poetyki przestrzeni do polityki miejsca. Zwrot topograficzny w badaniach literackich*, „Teksty Drugie” 2008, nr 8, s. 21–38; *Od poetyki przestrzeni do geopoetyki*, red. E. Konończuk i E. Sidoruk, Białystok 2012; E. Rybicka, *Geopoetyka. Przestrzeń*

zainteresowania badaczy staje się przede wszystkim wpływ kategorii przestrzennych na sposób doświadczania rzeczywistości, a co z tym związane, także sposób konstituowania się oraz zapisywania podmiotowości i tożsamości narratora tworzonej historii. Owo ukierunkowanie, zdaniem Elżbiety Rybickiej, pozwala na badanie „[...] interakcji pomiędzy fikcjonalnymi, imaginacyjnymi (wyobrażeniowymi) a geospołecznymi przestrzeniami oraz ich rolą w determinowaniu tożsamości kulturowych”⁴. Współcześnie więc przestrzeń staje się jednym z najważniejszych kontekstów, aktywną siłą naznaczoną licznymi punktami orientacyjnymi łączącymi literaturę nie tylko z miejscami rzeczywistymi, ale także kulturowo wytworzonymi bądź wyobrażonymi⁵.

Niezależnie jednak od sposobu kadrowania opisywanej przestrzeni, a także zależności zachodzących pomiędzy nią a podmiotem, który jej doświadcza, możemy odnaleźć pewien rodzaj topograficznych bądź architektonicznych segmentów opisanych bądź powstałych wyniku literackich narracji i nadanych im przez pisarzy oraz pisarki sensów. Owe miejsca, mające dość często charakter archetypiczny, realny bądź uniwersalny, pod wpływem literackiego imaginarium zaczynają obrastać w metaforyczne znaczenia, które czynią z nich fenomeny kulturowe, posiadające jednocześnie indywidualny charakter. Przykład tego rodzaju przekształceń stanowi sanatorium – przynależące do korpusu przestrzeni/tekstów infirmeryjnych⁶ scharakteryzowanych przez Iwonę Boruszkowską jako „[...] świadectwa skomplikowanych relacji między przestrzenią a doświadczeniem choroby czy, szerzej, doświadczeniem medycznym [...]”⁷. Sanatorium stanowi często powielany w literaturze i kulturze topos. Patronuje mu oczywiście przestrzeń mannowskiego Davos, które stało się punktem odniesienia dla późniejszych twórców. Jako przykład możemy podać choćby takie teksty z wątkiem sanatoryjnym jak: *Zabliźnione serca* Maxa Blechera, *Sanatorium pod klepsydrą* Bruno Schulza czy *Opowiadania szwajcarskie* Jarosława Iwaszkiewicza. Analizując wymienione wyżej utwory dostrzec można kilka cech wspólnych i elementów uniwersalnych, które przyczyniły się do wytworze-

i miejsce we współczesnych teoriach i praktykach literackich, Kraków 2014; K. Gieba, *Zwroty ku przestrzeni w badaniach literackich – próba uporządkowania pojęć i podstawowe rozróżnienia*, „Przestrzeń Teorii” 2015, nr 23, s. 27–38; *Przestrzenie geo(bio)graficzne w literaturze*, red. E. Konończuk i E. Sidoruk, Białystok 2015.

4 E. Rybicka, *Geopoetyka (o mieście, przestrzeni i miejscu we współczesnych teoriach i praktykach kulturowych)*, [w:] *Kulturowa teoria literatury. Główne pojęcia i problemy*, red. M.P. Markowski, R. Nycz, Kraków 2006, s. 478.

5 Tamże, s. 478–479.

6 Charakterystykę przestrzeni/tekstu infirmeryjnego przedstawiła Iwona Boruszkowska. Zob. I. Boruszkowska, *Tekst infirmeryjny albo topografia doświadczenia medycznego*, „Przestrzenie Teorii” 2017, nr 28, s. 109–127.

7 I. Boruszkowska, *Tekst infirmeryjny albo topografia doświadczenia medycznego*, „Przestrzenie Teorii” 2017, nr 28, s. 111.

nia specyficznego wzorca narracji sanatoryjnych i wizerunku sanatorium oraz jego pensjonariuszy w kulturze. W centrum tych narracji usytuowana jest postać młodego mężczyzny – narratora, gruźlika, intelektualisty, który pod wpływem medycznych doświadczeń podejmuje kurację – jak można zaobserwować – w oddalonym od jego miejsca zamieszkania nadmorskim bądź górskim uzdrowisku⁸.

Można by przypuszczać, że w związku ze znaczącym postępowaniem medycznym, do którego – najogólniej rzecz ujmując – dochodzi w momencie farmakologizacji leczenia m.in. gruźlicy w II połowie XX wieku, topos sanatorium będzie stopniowo wypierany przez przestrzeń szpitala psychiatrycznego, jawiąc się czytelnikom jako artefakt minionej epoki. Tymczasem nie ulega wątpliwości, że w ostatnim dwudziestolecu temat ten jest nadal eksploatowany przez pisarzy i pisarki. W niniejszym szkicu szczególnie interesować mnie będą relacje zachodzące między przestrzenią a doświadczeniem pobytu w sanatorium w najnowszej polskiej literaturze kobiecej. Zamierzam przyjrzeć się *Zdrojowi* Barbary Klickiej jako tekstowi uwspółcześniającemu ubiegłowieczny wizerunek sanatorium i skoncentrowanemu na nowoczesnych pozostałościach, a także zmodyfikowanej formie uzdrowiska. Będzie więc to z jednej strony topografia realna, stanowiąca – w założeniach – miejsce (po)chorobowej rekonwalescencji, z drugiej zaś dysponent metaforycznych znaczeń, miejsce wypoczynku bądź zamknięcia. Tym, co wyróżnia analizowaną powieść nie będzie tylko atrakcyjność schematu fabularnego, ale przede wszystkim przestrzeń doświadczana znajdująca się w pewnego rodzaju zawieszeniu, poza granicami codzienności⁹. Źródł zajmuje szczególne miejsce w badaniach skoncentrowanych na relacjach zachodzących pomiędzy podmiotem i doświadczaną przestrzenią (infirmarium), którą chcę określić mianem topopatografii. Zapropozowane przeze mnie pojęcie ujawnia zarówno kwalifikację des-

⁸ Szerzej realizację motywu sanatoryjnego w literaturze XX wieku omawia Jens Herlth. Zob. J. Herlth, *Słodko-gorzkie heterotopie. Bruno Schulz i „tekst sanatoryjny” w europejskiej literaturze okresu międzywojennego*, „Wielkość” 2013, nr 2, 25–37.

⁹ Atrakcyjności literatury sanatoryjnej i samego sanatorium jako konstruktów fabularnego dla współczesnej literatury odnotowała Inga Iwasiów. Badaczka pisze: „Sądząc z lektur i wątpliwego doświadczenia własnego, sanatoria są eksterytorialnym rajem zamieszkiwanym przez niekończące się narracje. Wiedzą o tym pisarze współcześni, umieszczający akcję swoich powieści w takich miejscach. Nie zawsze jest to dosłownie sanatorium, raczej coś w rodzaju aluzji do tegoż [...]. Są to takie funkcjonalne sanatoria-wylegarnie anegdot, filozoficznych rozbłysków, nostalgicznych obrazów, niezapomnianych ripost. Zob. I. Iwasiów, *Literatura sanatoryjna*, „Tygodnik Powszechny” 2010 [dostęp online: <https://www.tygodnikpowszechny.pl/literatura-sanatoryjna-145166>; data: 12.09.2023].

kryptywną (topopatografia jako przestrzeń stworzona do leczenia patologii), jak i wartościującą (topopatografia jako przestrzeń, w której nie tylko da się zaobserwować patologie, ale również miejsce, które je niejako wytwarza). Chciałabym rozumieć ową kategorię jako dynamiczną, otwartą, wchodzącą w korelaty z innymi kategoriami spacyjnymi, stwarzającą możliwość opisanie niektórych form doświadczenia przestrzeni medycznej zawartej w literaturze.



Barbara Klicka w *Zdroju*, swoim powieściowym debiucie, a w mojej opinii jednym z najciekawszych przykładów wykorzystania toposu literatury sanatoryjnej, przełamuje kanon męskocentrycznego punktu widzenia¹⁰. Główną bohaterką i zarazem narratorką opowieści jest trzydziestoletnia Kama, na której doświadczenie choroby wymusza konieczność zmiany otoczenia związaną z liminalnością jej społecznej i jednostkowej tożsamości. Bohaterka znajduje się bowiem w stanie rekonwalescencji – źródło choroby zostało chirurgicznie usunięte, jednak narratorka nie odzyskała pełnej sprawności, która mogłaby usankcjonować jej przynależność do świata zdrowych. Zostaje więc skierowana na turnus rehabilitacyjny w Ciechocinku, co – jak sama komentuje – odbywa się pod przymusem: „mnie ZUS skierował. Musiałam. Rozumie pani. Była komisja i komisja orzekła, że muszę tu przyjechać na cały turnus”¹¹. Sanatorium staje się więc dla Kamy miejscem migracji – rozumianej nie tylko jako forma mobilności przestrzennej skoncentrowanej na przemieszczaniu się pomiędzy realnymi punktami geograficznymi, topografiami doświadczenia medycznego¹² – ale również jako metaforyczne egzystencjalne przemieszczanie się podmiotu defektywnego ze świata zdrowych do świata chorych.

Sanatorium w powieści Klickiej ma charakter heterotopyczny, jest miejscem stworzonym przez społeczeństwo na podstawie komplementarności wobec jej zewnątrz, w obrębie której usytuowane są jednostki, których

¹⁰ Nie jest to jednak pierwsza i jedyna forma przerwania męskocentrycznej perspektywy narracyjnej. Należy pamiętać o narracjach infirmeryjnych m.in. Christine Lavant, Olgi Hund, Olgi Tokarczuk, Sylvii Plath. Na narracyjny „powiew świeżość” zwrócili również uwagę Mateusz Kaliński oraz Oliwa Fryc. Zob. M. Kaliński, „Piszę w powietrzu, bo chcę szybko wrócić, zrobić, żeby nie było” *Zdrój Barbary Klickiej jako powieść o traumie*, „Rana. Literatura – Doświadczenie – Tożsamość” 2022, nr 1(5), s. 1–21; O. Fryc, *Turnus mija*, „Mały Format” [dostęp online: <http://malyformat.com/2019/02/turnus-mija/>; data: 12.09.2023].

¹¹ B. Klicka, *Zdrój*, Warszawa 2019, s. 8. Od teraz cytaty z książki B. Klickiej z numerami stron podanymi w nawiasie.

¹² I. Boruszkowska, dz. cyt.

stan bądź zachowania naruszają panującą normę¹³. Stanowi ono więc przestrzeń społecznie wyprodukowaną, „miejsce poza wszelkimi miejscami”¹⁴, konstrukt kulturowy, zbudowany z opozycyjności zdrowy/chory, swój/inny, ja/obcy, zewnętrzne/wewnętrzne. Bohaterka przekraczając próg uzdrowiska jest świadoma, że wchodzi w przestrzeń, w której reguły świata zewnętrznego przestają obowiązywać, a jedyną formą umożliwiającą przetrwanie staje się podporządkowanie regułom panującym w placówce. Kama w skupieniu obserwuje otaczającą ją rzeczywistość stopniowo odkrywając przestrzenne zorganizowanie budynku, które już od pierwszych chwil nie sprzyja w pochorobowej rekonwalescencji:

Nie ma podjazdu. Tylko schody i dźwig dla wózków inwalidzkich. Żeby go uruchomić trzeba iść do recepcji, po schodach, prosić kogoś, żeby się pofatygował. [...] Wciążam walizkę po schodach. Boli. (s.11)

Ośrodek to układ zamknięty, w którym przestrzeń ulega stopniowemu zawężaniu, by wreszcie ograniczyć się do stołkowych stolików, pokoi zabiegów i nocnych posiedzeń przy kartach. Ta szczególnie zorganizowana przestrzeń, staje się dla narratorki miejscem wyizolowania, zawieszenia znaczeń, całkowitego wyłączenia na czas trwania terapii ze świata zewnętrznego – miejsca dziania się rzeczy, życia podążającego w różnych kierunkach:

- Pani doktor, to nie jest głupstwo. Tam się może coś dzieje. Na zewnątrz;
- Jakiego rodzaju dzianie się ma pani na myśli, pani Kamilo?;
- Normalne, pani doktor. Rzeczy, sprawy, które przesuwiają się w różnych kierunkach. (s. 79)

Sanatorium to miejsce o radykalnie zmienionym sposobnie odczuwania przestrzeni i temporalności. Dla kuracjuszy czas zatrzymuje się w miejscu, zaczynają stopniowo tracić poczucie ontologicznej przynależności do rzeczywistości znajdującej się poza murami ośrodka. To miejsce znajdujące się poza czasem, w którym nigdy nic się nie kończy¹⁵, a spędzone tam tygodnie wydają się być długimi miesiącami. Narratorka zaczyna funkcjonować w zapętłonym układzie kolejnych zabiegów, w osobliwej temporalności defektywnej, którą wytwarza heterotopiczna przestrzeń sanatorium. Kama

¹³ M. Foucault, *Inne przestrzenie*, „Teksty Drugie” 2005, nr 5, przeł. Agnieszka Rejaniak-Majewska, s. 117–125.

¹⁴ Tamże, s. 119.

¹⁵ Jak komentuje narratorka opowieści: „Rzeczy, sprawy, które przesuwiają się w różnych kierunkach. Tu się nic nigdy nie kończy. Człowiek zanurza się w basenowej solance pierwszego dnia turnusu i odtąd nie może mieć pewności, kiedy albo czy uda mu się wyczołgać na brzeg”. B. Klicka, dz. cyt., s. 79.

przemierza sanatoryjne sale poddając się „okładaniu okładami, masowaniu, wieszaniu i gnieceniu” (s. 130), zdrowotnym kąpielom, a także długim spacerem leczniczym, bowiem stanowią one jedyne stałe punkty otaczającej ją czasoprzestrzeni:

- Jak to: nie mamy zabiegów? Do kiedy?
- Co pani...? W zeszłym tygodniu też tak było. I dwa dni temu też. Do poniedziałku przecież.
- Pani Halina patrzy na mnie, jakbym urwała się z innej imprezy. (s.79)

Kama mając świadomość, że w przestrzeni sanatorium reguły zdrowego świata przestają obowiązywać, próbuje dostosować się do zastanego rytmu życia, jednak im dłużej pozostaje w uzdrowisku, tym bardziej czuje się przytłoczona sanatoryjną codziennością. Spotkania ze światem zewnętrznym i otaczającą leczenie naturą, choć wyjścia na zewnątrz odbywają się na wyznaczonym terenie, działają dezorientująco na jej odczuwanie przestrzeni, która ze zintensyfikowaną siłą wchodzi w interakcje z ciałem i umysłem Kamy¹⁶. Zamknięcie placówki na świat zewnętrzny powoduje wytworzenie się sieci zależności i powiązań, z którymi narratorce trudno się oswoić. Nowa rzeczywistość wymaga od niej nieustannego odgrywania ról, aby mogła zostać włączona, a co może ważniejsze, zaakceptowana przez wspólnotę kuracjuszy. Dla starszych kobiet, które są stałymi bywalczyniami uzdrowiska, jest bezdzietną symulantką, zajmującą miejsce ludziom naprawdę potrzebującym turnusu leczniczego, intruzką z Warszawy, nieprzystosowaną do otaczającej jej rzeczywistości, nie spełniającą postawionego przez najstarsze kuracjuszki progu wiekowego:

- Ktoś dźga mnie w ramię, więc otwieram oczy i widzę trzy nagie staruszki. [...] Ta, która dźga mnie ma pianę na wzgórku łonowym i namydlone włosy.
- Ile ty masz lat? – pyta [...]
 - Trzydzieści trzy.
 - Trzydzieści trzy – powtarza ironicznie – Czy to przypadkiem czasem nie za mało? (s. 63)

Kama nie wpisuje się w ramy przeciętnej bywalczynie sanatoryjnego świata jest więc traktowana przez inne kuracjuszki z nieufnością, a jej stan zdrowia jest bagatelizowany. Bohaterka bez słowa sprzeciwu, nie zważając na swoje uczucia, znosi wścibskie pytania oraz niechęć starszych kobiet, które internalizują i utrwalają symboliczną przemoc wobec Innego. Bohaterka stara się sprostać stawianym jej wymaganiom, jednak coraz bardziej nie potrafi odnaleźć się w przymusowej wspólnocie pensjonariuszy sanatorium budowanej podczas turnusów poprzez wymianę medycznych opo-

¹⁶ Zob. Tamże, s. 29–40.

wieści, czy też wieczorów tanecznych, mających na celu integrację kuracjuszy z personelem medycznym. Kama czuje się wyobcowana i niezakorzeniona, bowiem nie znajduje dla siebie miejsca w otaczającym ją mikrokosmosie opartym na wewnętrznej hierarchii. Stopniowo nabudowuje się w niej konieczność utrzymywania dystansu, próba oddzielania się, wyznaczenia granicy pomiędzy nią a współkuracjuszami, ale także otaczającą ją przestrzenią. Sanatorium staje się dla niej miejscem o charakterze atopicznym¹⁷, generującym doświadczenie alienacji, niezrozumienia wewnętrznych kodach i zależnością, ale również budującym poczucie nieprzynależności do żadnej z przymusowych wspólnot, przez co jest to dla narratorki miejsce nieudomowione, obce, dezorientujące¹⁸. W jednej z rozmów z Piotrem¹⁹ swoje odczucia na temat otaczającej ją przestrzeni przedstawia następująco:

- Kama, dlaczego ty mówisz o nich, jakbyś wcale z nimi nie mieszkała? Bohaterka odpowiada z przekonaniem: – Bo nie mieszkam.
- To gdzie mieszkasz, Kama?
- Nie wiem, nie tu. (s. 74)

Doświadczane przez bohaterkę poczucie nieprzynależności oraz wewnątrzdzrowiskowej hierarchiczności nie kończy się jedynie na relacjach Kamy z innymi pacjentami. Ich głównym źródłem staje się personel medyczny stanowiący zarządcę czasu i ciał leczonych. Zdehumanizowane praktyki personelu medycznego i wyraźny wewnętrzny podział sprzyjają zaistnieniu różnych form przemocy symbolicznej – w tym sensie można powiedzieć, że sanatorium spełnia wyznaczniki ograniczającej i izolującej swoich człon-

¹⁷ Posługuję się pojęciem atopii za Zuzanną Dziuban: „Atopia [...] to przestrzeń dezorientująca, wieloznaczna, miejsce raczej nadmiaru niż pustki. [...] Atopię porównać można z Foucaultowską przestrzenią heterogenizującą, która sytuując się poza granicami „rzeczywistej”, społecznie czy kulturowo zdefiniowanej przestrzeni, podważa oczywistość i naturalność przypisanych tej drugiej znaczeń. [...] Inność i obcość atopii prowokuje, by spojrzeć na znaną i interpretowaną dotąd w całkowicie nieproblematiczny sposób przestrzeń właśnie z perspektywy tej inności”. Z. Dziuban, *Atopia – poza miejscem i „nie-miejscem”*, [w:] *Czas przestrzeni*, red. K. Wilkoszewska, Kraków 2008, s. 308–309.

¹⁸ Tamże, s. 306.

¹⁹ W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę na związki prozy Klickiej z twórczością Leo Lipskiego m.in. z *Piotrusiem*. Ciekawą interpretację samego *Piotrusia* Leo Lipskiego w perspektywie – najogólniej rzecz ujmując – defektywnej/maladycznej przestawił Sebastian Porzuczek. Zob. S. Porzuczek, *Przestrzeń niewypowiadalnego Metastazy bólu i paliatywny aspekt literatury, czyli o „Piotrusiu” Leo Lipskiego*, [w:] tenże, *Mapowanie bólu. Lektura – spojrzenie – afekty*, Kraków 2020, s. 25–55.

ków instytucji totalnej²⁰ Ervinga Goffmana²¹, gdzie podmiotowość pacjenta sprowadzona zostaje do szeregu mechanicznych praktyk lekarskich, kilku podstawowych informacji zapisanych na kartce papieru:

Mam osiem zabiegów dziennie. Wszystko jest napisane na zielonej karcie zabiegowej. Z przodu moje imię i nazwisko, wiek, dwa zdania bezwzględnej prawdy na temat: chondrosarcoma, stan po masowanej operacji, obustronna stabilizacja na czterech poziomach, implanty. (s. 27)

Sanatorium jako miejsce migracji, staje się dla podmiotki światem zamkniętym, przestrzenią emotywnie zależną²², wytwarzającą – posługując się terminologią Hanny Gosk – anamorficzną narrację²³, skoncentrowaną z jednej strony na przemianach zachodzących w tożsamości narratorki, z drugiej zaś na psychosomatycznych zależnościach konstytuujących podmiotowość Kamy i jej odczuwanie przestrzeni. To ciało podmiotki, z którego nieustannie jest wywłaszczana przez współkuracjuszy, personel medyczny, doświadcza, emocjonalnie naznacza i kulturowo przekształca sanatorium, a zarazem ucieleśnia wpływ – posługując się pojęciem Agnieszki Daukszy – patosystemu²⁴ na doznania somatyczne i emocjonalne, które inkorporują to, co płynie z przestrzeni. Na cielesne doświadczenia Kamy składają się przede wszystkim ból, utracona samodzielność oraz poddanie medycznej tresurze:

Potem jest rozbieranie się do pasa. Nie, do bielizny. Ona staje za mną [...] **Myślę: niech się odsunie, niech stanie dwa metry dalej. Myślę: proszę.** [...] Czuje jej palce w okolicy blizny. Maca. Mamrocze. [...] łapie mnie teraz pełną dłońią za skórę, za skórę w tym miejscu, w którym ona dopiero się zrosła [...], łapie mnie za nią i ciągnie z impetem do siebie. (s. 26 – 27) [Podkreślenie autorki]

- ²⁰ Na związki sanatorium Klickiej z instytucją totalną Ervinga Goffmana zwraca uwagę również Mateusz Kaliński. Zob. M. Kaliński, „Piszę w powietrzu, bo chcę szybko wrócić, zrobić, żeby nie było” *Zródź Barbary Klickiej jako powieść o traumie*, „Rana. Literatura – Doświadczenie – Tożsamość” 2022, nr 1(5), s. 1–21.
- ²¹ Erving Goffmann definiuje instytucje totalną jako: „miejsce pobytu i pracy znacznej liczby osób znajdujących się w podobnej sytuacji, odciętych na jakiś czas od reszty społeczeństwa i prowadzących sformalizowany tryb życia”. W projekcie Goffmana istotny staje się również wewnętrzna hierarchiczność, budowanie poczucia wywłaszczenia. Zob. E. Goffman, *Instytucje totalne. O pacjentach szpitali psychiatrycznych i mieszkańcach innych instytucji totalnych*, przeł. O. Waśkiewicz, J. Łaszcz, Sopot 2011, s. 11.
- ²² Zob. E. Rybicka, *Geopoetyka. Przestrzeń i miejsce we współczesnych teoriach i praktykach literackich*, Kraków 2014.
- ²³ H. Gosek, *Wstęp*, [w:] *Narracje migracyjne w literaturze polskiej XX i XXI wieku*, red. H. Gosek, Kraków 2012, s. 7.
- ²⁴ A. Dauksza, *Humanistyka medyczna: o leczeniu (się) w patosystemie*, „Teksty Drugie” 2021, nr 1, s. 38–58.

Badania lekarskie stanowią bezpośrednią ingerencję w fizyczność bohaterki. Dla lekarki Kama jest wyłącznie mięsem, kolejnym produktem²⁵ wystawionym na dotyk i oglądanie. Podczas wizyt w gabinecie doktor Dziarskiej Kama stara się zachować spokój i panowanie nad własnymi odruchami, jednak coraz bardziej czuje, że traci wewnętrzną integralność, połączenie pomiędzy nią a poddawanyemu badaniu ciałem:

Kładę się na leżance, bo ona mówi, żebym się położyła na leżance. Najpierw na plecach. Unosi mi nogę, chociaż noga daje się unieść tylko troszeczkę, potem staje się noga niezależna, oflagowuje się i wszczynają strajk okupacyjny, w sensie: ze ani dół, ani góra, tak będzie, skurczona, podgięta, na mocy praw jakieś obcej fizyki, w powietrzu. (s. 25) [podkreślenie autorki]

Pojawiający się opór ciała – zdaniem Mateusza Kalińskiego – staje się swoistym mechanizmem obronnym, pojawiającym się w reakcji na odkrycie i naruszenie nieusuwalnego przypominania traumy, jaką stanowi blizna:

[...] ten „strajk ciała” ma swoje źródła także w wystawionej na nieczuły dotyk bliźnie, która znajduje się w zasięgu ręki Dziarskiej. Odkryta i bezbronna staje się materialna manifestacja traumy. [...] Odwołując się do pierwotnego znaczenia słowa „trauma” jako rany pooperacyjnej, możemy przywołaną scenę odczytać jako ekwiwalent nieudanej analizy psychoanalitycznej. Lekarka, pozbawiona delikatności i taktu, występuje na pozycji symbolicznego autorytetu, osoby odbieranej przez Kamę jako kogoś, kto posiada pewną prawdę, wiedzę o jej ciele.²⁶

Ciało Kamy podczas pobytu w sanatorium ulega uprzedmiotowieniu, jest wystawiane na oceniające spojrzenia innych kuracjuszy i niechciany dotyk personelu medycznego. Narratorka staje się nie tylko przedmiotem, ale również obiektem seksualnego pożądania, którego doświadcza w szczególności ze strony fizjoterapeuty pana Mariusza. Wyjście na umówioną wizytę Kama komentuje następująco:

Pan Mariusz i jego leżanka, myślę. Pan Mariusz i jego podwieszki. Wsuwam się w dres, dresik, tak się tu mówi, i biegnę po szarych dywanach do jego gabinetu na parterze. Biegnę, chociaż nie wolno mi biegać. Biegnę do mężczyzny, który będzie mnie teraz dotykał. (s. 37) [podkreślenie autorki]

²⁵ Jednym z wyznaczników instytucji totalnej – według Goffmana – jest praca nad produktami i przedmiotami. Zob. E. Goffman, dz. cyt., s. 80.

²⁶ Kaliński M., „Piszę w powietrzu, bo chcę szybko wrócić, zrobić, żeby nie było”. Źródł Barbary Klickiej jako powieść o traumie, „Rana. Literatura – Doświadczenie – Tożsamość” 2022, nr 1(5), s. 7.

Mężczyzna próbuje flirtować z Kama, wykorzystując swoją sanatoryjną pozycję, wprowadzając kobietę w cielesny dyskomfort swoim niestosownym zachowaniem i pytaniami: „- A wie pani, pani Kamilko, że potrafię rozpiąć stanik jedną ręką? – pyta i rozpina mi stanik jedną ręką. – Czy pani mąż to potrafi? [...] – Miło?” (s. 36). Fizjoterapeuta przekracza granice swoich uprawnień dotykając ciała kobiety w niewłaściwy sposób, jednak narratorka nie jest w stanie mu się sprzeciwić. Nie komentuje wprost zachowań pana Mariusza, co powoduje, że jeszcze bardziej odgradza się od rzeczywistości i zamyka się w sobie. Pozwala nazywać się „panią Kamilką”, co rehabilitant odbiera jako przyzwolenie na nawiązanie bliższej relacji wymuszając na narratorkę spotkanie poza gabinetem lekarskim. Narratorka pod przymusem spełnia żądanie rehabilitanta obawiając się konsekwencji swojej odmowy, ponieważ świadoma jest funkcjonującej hierarchiczności systemu: „Czy odmawia się dwudziestu groszy właścicielowi szarżującego pitbulteriera, trzymającemu w rękę kaganiec?” (s. 39). Kama ulegając systemowi, w którym „jedne ciała bezkarnie dotykają innych ciał, ale w drugą stronę to nie działa” (s. 72), poddaje się obmacywaniu, ugniataniu, wiedząc, że wszelkie formy oporu i buntu w tej zhierarchizowanej, topopatograficznej przestrzeni skazane są na porażkę:

[...] złożę skargę pisemną, że rażące naruszenia, ordynator zaprosi mnie na rozmowę i z delikatnym uśmiechem przyzna mi rację, zaznaczając, że mój pobyt w placówce jest nieobowiązkowy, [...] że chyba rozumiem sytuację, bo on ma mało personelu wysoko wykwalifikowanego i że może co najwyżej zmienić godzinę mojego zabiegu u Mariuszka. (s. 69)

W sanatorium Kama zostaje pozbawiona sprawczości, a otaczająca ją przestrzeń, gdzie podtrzymywane są różnice, dominuje hierarchiczna struktura np. w relacji pacjent-lekarz, ukazuje opresyjność systemu wobec chorej jednostki. Narratorka coraz bardziej dystansuje się od swojej cielesności, która staje się dla niej źródłem traumy oraz poczucia wewnętrznego braku, który miałaby wypełnić ciąża²⁷:

Staruch z namydloną głową przysuwa się do mnie, centymetr po centymetrze pokonując dzielący nas dystans. [...] gwałtownie wyciąga obie ręce, jedną zarzuca mi na szyję, drugą gładzi mnie po plecach, po bliźnie. Szuka wejścia, myślę [...] –

27 Wątek ciąży w narracji Klickiej trafnie analizuje Ewelina Adamik: „Ciąża Kamy może być urojona, jednak biorąc pod uwagę oniryczny charakter Zdroju, nie jest wskazane odczytanie tego wątku narzędziami stosowanymi zwykle w analizie realizmu powieściowego. Ciąża, prawdziwa bądź nie, odgrywa istotną rolę w „uzupełnieniu” podmiotowości głównej bohaterki”. E. Adamik, *„Być tutaj ciałem i ciałem”*. *Perspektywa fenomenologiczna w twórczości Barbary Klickiej*, „Academic Journal Of Modern Philology” 2022, vol. 17, s. 11.

Śluchaj, mów cicho, za to w sam środek mojego ucha. – Śluchaj, dziewczyno, myślisz, że co ci wycięli? Co zostało z ciebie wyjęte? Obcy? Myślisz, że ocalałaś, tak? Ale czy cała? Co ci wsadzono w to miejsce po? Co tam masz? Wiesz chociaż? [...] – Co w tobie mieszka? Nie wiesz? Więc zrób sobie to dziecko, zrób je sobie sama, jeśli nie może być inaczej, zrób je sobie i odtąd wiedz na pewno, po co ci te wszystkie flaki, wiedz na pewno, co możesz mieć w środku. Zrób je sobie, a będzie ciebie więcej, na zapas. (s. 65–66)

Przestrzeń migracji nie stanowi dla niej schronienia przed rzeczywistością społeczną, w której napiętnowana jest zarówno ze względu na chorobę atakująca jej organizm i naznaczającą cielesność, ale również za bezdzietność, czyli bycie niepełną kobietą w ramach patriarchalnych wzorców. Panujący wewnątrz sanatorium spatologizowany system nie pomaga jej wyzdrowieć, a jedynie wytwarza chęć buntu oraz ucieczki, na którą nie wiemy, czy bohaterka ostatecznie się zdecyduje, bowiem tak, jak wszystko inne w tej opowieści, historia Kamy nie zostaje jednoznacznie zakończona²⁸.

Obszar *Zdroju* wytwarza osobliwą czasoprzestrzeń defektywną, gdzie porządek narracji zostaje rozpięty między tym, co realne a tym, co nierzeczywiste, między terażniejszością a przeszłością, zewnętrznym a wewnętrznym. Kama zaczyna więc funkcjonować w stanie poznawczego zawieszenia w na poły rzeczywistej przestrzeni, w której dotkliwe dla narratorki poczucie wyobcowania zaczyna się zagęszczać, a uzdrowisko coraz bardziej ingeruje w jej tożsamość, otwierając niezabliźnione rany przeszłości, które pomimo upływu lat nadal silnie oddziałują na podmiotkę. Wspomnienia wydają się być zawieszane w próżni, która pod wpływem afektywnej przestrzeni sanatorium, powrotu do miejsca, które w znaczącym stopniu naznaczyło tożsamość bohaterki, zostaje otwarta pozwalając przeszłości no wpływać na dorosłą już podmiotkę. W świadomości Kamy odradza się doświadczenie traumy, rozbijające narrację na dwa przenikające się i uzupełniające poziomy. Ta szczególnie nacechowana dla narratorki przestrzeń sanatorium powoduje rozszczelnienie się podmiotowości bohaterki, przybiera formę szczególnego rodzaju psychotopografi, rozumianej za Victorią Nelson, jako „[...] wewnętrzne rejony duszy, których projekcję zauważamy w świecie zewnętrznym”²⁹. Sanatorium staje się więc przestrzenią podwójnie naznaczoną – retrospekcje przenikają się z terażniejszym doświadczeniem, wchodzą w wielorakie relacje, wdzierają się w jej świadomość i eksponują sprawy nieodwołalnie skończone w czasie, ale nigdy nie zamknięte przez nią ostatecznie. Można stwierdzić za Joanną Kisiel i Moniką Ładoń, że „tkanka pamięci bywa

28 Kwestia zakończenia *Zdroju* jest szczególnie interesująca, bowiem autorka wykorzystuje konwencje otwartego zakończenia. Kama decyduje się wyjechać, czeka na wypis kilka godzin, jednak czytelnicy nie dowiadują się, czy ostatecznie opuszcza mury sanatorium. Zob. B. Klicka, *Zdrój*, dz. cyt., s. 128–130.

29 V. Nelson, *Sekretne życie lalek*, przeł. A. Kowalcze-Pawlik, Kraków 2009, s. 126.

zatem jak żywa rana, kaleczy, zadaje ból, stawia przed wyjaskrawionym obrazem, zarysowanym inaczej – ostrzej – niż kiedyś³⁰. Do bohaterki powracają, dzięki serii obrazów powstałych w chwili zetknięcia z spatologizowanym systemem³¹, wspomnienia z pobytu w dziecięcym sanatorium. Brak wyraźnego oddzielenia przeszłości od terażniejszości w opowieściach Kamy staje się możliwością przedstawienia tego obszaru życia, który wywołał u narratorki wewnątrzpsychiczny konflikt i traumę. Fakt ten zdaje się również sugerować ciągłość pewnych struktur i schematów, którym podlegają podmioty defektywne. Bohaterka, konfrontując się ze swoją przeszłością, wskazuje, że źródłem jej traumatycznych przeżyć, nieufności wobec systemu medycznego w dorosłym życiu, jest opresyjność instytucji leczniczej, której doświadczyła już jako kilkunastoletnia dziewczynka³². Świat małoletniej Kamy to świat sztucznie wyprodukowany, oparty na schematyczności zachowań, w którym zamknięte w sanatorium dziewczynki (w różnym wieku) starają się odtworzyć struktury rodzinno-społeczne:

W pokoju mieszka nas sześć. Jak wszystkie zmuszone do radzenia sobie we własnym zakresie dzieci, budujemy małą makietę rodziny. Przeważnie z gadania. Przeważnie nie nam o tym nie wiadomo. Jesteśmy z Martą najstarsze, mamy po dwanaście lat, i na zmianę bywamy dla reszty mieszkanek pokoju mamą lub tatą. Ja częściej mamą, ona częściej tatą. Czasem tylko na odwrót. Marta radzi, ja przytulam, ja traktuję ich paczki od rodziców jak własne, Marta spuszcza manto, w razie czego razem skarżymy pielęgniarkom. Wszystkie pokoje rządzą się tymi samymi prawami, w niektórych tylko rodziny bywają bardziej patologiczne. (s. 16)

W grupie panuje hierarchia (tak jak w patriarchalnej rodzinie), starsze dziewczynki są odpowiedzialne za porządek i utrzymywanie wewnętrznego podziału, którego naruszenie skutkuje wzajemną przemocą i niechęcią wśród młodych kuracjuszek. W dziecięcym sanatorium nie ma miejsca na uczucia, troskę, przyjacielskie relacje zawiązywane na całe życie, a każdy wyraz troski czy empatii wobec współkuracjuszki nie stanowi o chęci pomocy, ale służy podtrzymaniu za wszelką cenę jedności grupy i nie zwracania na siebie uwagi personelu medycznego:

30 Kisiel J., Ładoń M., *Pensjonaty pamięci, odłamki wspomnień*, „Rana. Literatura – Doświadczenie – Tożsamość” 2020, nr 2 (2), s. 4.

31 Doświadczenie przymusu pojawia się również w narracji opowiadającej o dziecięcym pobycie w sanatorium. Szczególnie uderzające staje się seksualizowanie nastoletniego ciała Kamy i jej koleżanki Marty przez pracownika sanatorium – dozorcę pana Marka – który szantażując dziewczynki wymusza na nich pocałunek. Zob. B. Klicka, dz. cyt., s. 125–126.

32 Analizą wpływu dziecięcej traumy na konstrukcję psychiczną dorosłej bohaterki *Zdroju* przeanalizował w swoim artykule szczegółowo Mateusz Kaliński. Zob. M. Kaliński, dz. cyt., s. 1–21.

Jak tak dalej pójdzie, wszystkie tu będą się tak przejmować, sygną nam się podstawy, runie nasza stabilizacja i zamiast niej będziemy mieć histerie i pocieranie nosów, jak w młodszych grupach. Nie wiem, czy znam słowo „stabilizacja”, ale tak właśnie uważam. Trzeba by ją jakoś do porządku, myśleć. W końcu walczymy o spokój, o spokój dla wszystkich. (s. 29)

Dziewczynki internalizując przemocowe mechanizmy i dyscyplinując się nawzajem powielają zachowania, których doświadczają ze strony pracowników sanatorium, ponieważ to oni znajdują się na najwyższym stopniu wewnętrznej hierarchii. Jedyną formą umożliwiającą przetrwanie (ponownie) staje się sprzymierzenie ze sprawującymi władzę i podporządkowanie się zasadom panującym w instytucji leczniczej. Posłuszeństwo wypracowywane jest poprzez akty psychicznej przemocy oraz karania każdej niesubordynacji, czego najdobitniejszym przykładem są treści listów pisanych pod nadzorem pracowników placówki przez kuracjuszy do rodziców. W jednym z nich Kama pisze: „Skarżą się na mnie i wychowawcy, i personel medyczny. Nikt nie może ze mną wytrzymać, więc niech mnie to chorowanie zabierze, bo szkoda na mnie czasu i leków” (s. 54). Niekwestionowanym jest, że przemoc w placówce dla nieletnich jest nie tylko jawna, ale też bezkarna – dziewczynki pozbawione są kontaktu z dorosłymi znajdującymi się poza obszarem sanatorium, co jednocześnie skazuje je na decyzyjność personelu medycznego. W konsekwencji Kamę przez całe życie nawiedzają widma przeszłości, przybierające różne formy instytucjonalnej opresji. Tożsamość bohaterki zawieszona jest pomiędzy terażniejszością a traumatyczną przeszłością, od której nie potrafi się odseparować nawet w dorosłym życiu.

Splot tego, co zewnętrzne i wewnętrzne, nadbudowywane napięcie pomiędzy trzydziestoletnią bohaterką a jej wspomnieniami z czasów dzieciństwa, między jednostką a opresyjną instytucją, tym, co realne a nierzezywiste, ujawnia się również w językowej formie narracji. Ową relacyjność dobrze scharakteryzował Jakub Skurtys zauważając, że:

Niepewność spotkania w języku, połączenia między słowami i produktywnego wygenerowania sensu przekłada się w powieści na ontologiczną niepewność świata przedstawionego, na towarzyszące czytelnikowi poczucie pozorności i ułomności. [...] też ciągłe akcentowanie przez Kamę własnych aktów kognitywnych: „myśle”, „mówię”, „że tak powiem”, owych nawyków („nawyczków”) i natręctw językowych, umieszczania siebie we własnym monologu, podkreślania niestabilnej pozycji „ja”, jakby opowieść była zdolna wyprzeć podmiot i przejąć nad nim władzę [...].³³

³³ J. Skurtys, *Przypadłość (czyli o brakach w „Zdroju”)*, „Mały Format” 2019, nr 4 [dostęp online: <http://malyformat.com/2019/04/przypadlosc-czyli-o-brakach-zdroju/>; data: 15.09.2023].

Język przestrzeni jest więc z jednej strony językiem afektywnej pamięci, dynamicznej relacji pomiędzy tym, co wewnętrzne i zewnętrzne – doprowadzającym do powstania efektu paramnezji³⁴, czyli „percepcji czasu stapiającej w jedną, nierozróżnialną całość rozróżnialne dotąd sfery przeszłości i terażniejszości”³⁵, z drugiej zaś to w słowie i poprzez nie Kama performuje³⁶ swoją podmiotowość w otaczającej ją przestrzeni i zaznacza swoją obecność: „Myślę: nie ucieknę. Myślę: nie wolno mi biegać. Myślę: co ja tam wiem, ona wie, a skoro wie, to wyciągnij tę rękę i ładnie się przedstaw” (s. 9). Wewnętrzny podział narracji na myśli i wypowiedziane słowa, na przeszłość i terażniejszość, realność i oniryczność, pragnienia i działania odnajduje swój finał w zamykających powieść słowach: „Teraz, myślę, ale wcale nie” (s. 130). Odczytać je można jako próbę scalenia własnej tożsamości, odcięcia od przeszłości, jednak narratorka nie udziela jednoznacznej odpowiedzi co do swojej przyszości, pozostając w stanie/przestrzeni transgresji.

★

Powieść Klickiej to studium samotności i lęku połączone z zapisem psychosomatycznych doświadczeń podmiotu defektywnego. W przeciwieństwie do niektórych maladycznych narracji, *Zdrój* nie jest historią zdrowienia, nie jest też historią przegrywania z chorobą³⁷, a stanowi relację podmiotki zmęczonej procesem rekonwalescencji, coraz bardziej oddalającej się od możliwości odzyskania całkowitej sprawności fizycznej i psychicznej. Jednak *Zdrój* to przede wszystkim złożony obraz relacji zachodzących pomiędzy narratorką a przestrzenią doświadczenia medycznego, w której utrwalone zostają bezradność, cierpienie, choroba i utrata części siebie. Przestrzeń w *Zdroju* jest czymś więcej niż elementem świata przedstawionego – nie stanowi tła dla opisywanych wydarzeń, lecz czynnie oddziałuje na bohaterkę, przekształca rzeczywistość, afektywnej naznacza

³⁴ O zjawisku paramnezji pisał Marek Zaleski. Zob. M. Zaleski, *Formy pamięci*, Gdańsk, 2004, s. 52–53.

³⁵ Tamże, s. 53.

³⁶ Na performatywny wydźwięk narracji Klickiej manifestujący się w słowach bohaterki zwrócił uwagę i szczegółowo omówił Jakub Skurtys. Zob. J. Skurtys, dz. cyt.

³⁷ Nie ulega wątpliwości, że współcześnie możemy zaobserwować dynamicznie rozwijający się obszar literatury chorobowej przyciągający coraz to większą liczbę badaczy różnych obszarów nauk społecznych oraz humanistycznych. Zob. m.in.: I. Boruszkowska, *Defekty. Literackie auto/pato/grafie – szkice*, Kraków 2016; *Fragmety dyskursu maladycznego*, red. M. Ganczar, I. Gielata, M. Ładoń, Gdańsk 2019; M. Ładoń, *Choroba jako literatura. Studia maladyczne*, Katowice 2019; M. Okupnik, *W niewoli ciała. Doświadczenie utraty zdrowia i jego reprezentacje*, Kraków 2018.

i przede wszystkim wpływa na tożsamość ulokowanej w niej jednostki. Pobyt w sanatorium zdaje się intensyfikować stan społecznego zawieszenia Kamy pomiędzy światem zdrowych i chorych, a także wytwarzać kolejne patologie. Ciechocińskie uzdrowisko staje się więc miejscem o charakterze topopatograficznym, nie stanowiącym dla jednostki trawionej przez chorobę schronienia przed rzeczywistością społeczną.

Wiktoria Kulak

Faculty of Polish Studies, Jagiellonian University, Kraków

ORCID [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-6802-512X](https://orcid.org/0000-0002-6802-512X)

Beyond the space of everyday experience: Barbara Klicka's *Zdrój* as a sanatorium narrative

Summary

This article presents a critical interpretation of Barbara Klicka's *Zdrój* [*The Spa*] (2019) within the framework of the Spatial Turn. The analysis examines the relationship between the subject and the medical spaces with the help of concepts like heterotopia, atopia, psychotopography as well as the author's own concept of topopathography. The aim is to explore the impact of the designated sanatorium space on the patient's identity.

Key words

health humanities – the Spatial Turn – sanatorium rehabilitation session – heterotopias – topopathography – affect – Barbara Klicka (b. 1981)

Słowa kluczowe

zwrot przestrzenny, sanatorium, topopatografia, heterotopia, infirmerium, afekt

Bibliografia

- Adamik E, 2022, „Być tutaj ciałem i ciałem, i ciałem”. Perspektywa fenomenologiczna w twórczości Barbary Klickiej, „Academic Journal Of Modern Philology” 2022, vol. 17, s. 9–16.
- Boruszkowska I., 2017, *Tekst infirmeryjny albo topografia doświadczenia medycznego*, „Przestrzenie Teorii” 2017, nr 28, s. 109–127.
- Dauksza A., 2021, *Humanistyka medyczna: o leczeniu (się) w patosystemie*, „Teksty Drugie”, nr 1, s. 38–58.
- Dziuban Z., 2008, *Atopia – poza miejscem i „nie-miejscem”*, [w:] *Czas przestrzeni*, red. Wilkoszewska K., Kraków: Universitas, s. 308–309.
- Foucault M., 2005, *Inne przestrzenie*, „Teksty Drugie” 2005, nr 5, przeł. Rejniak-Majewska A., s. 117–125.
- Fryc O., *Turnus mija*, „Mały Format” [dostęp online: <http://malyformat.com/2019/02/turnus-mija/>; data: 12.09.2023].
- Gieba K., 2015, *Zwroty ku przestrzeni w badaniach literackich – próba uporządkowania pojęć i podstawowe rozróżnienia*, „Przestrzeń Teorii”, nr 23, s. 27–38.
- Goffman E., 2011, *Instytucje totalne. O pacjentach szpitali psychiatrycznych i mieszkańcach innych instytucji totalnych*, przeł. Waśkiewicz O., Łaszcz J., Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Gosek H., 2012, Wstęp, [w:] *Narracje migracyjne w literaturze polskiej XX i XXI wieku*, red. Gosek H., Kraków: Universitas, s. 7 – 15.
- Herlth J., 2013, *Słodko-gorzkie heterotopie. Bruno Schulz i „tekst sanatoryjny” w europejskiej literaturze okresu międzywojennego*, „Wielogłos” 2013, nr 2, 25–37.
- Iwasiów I., *Literatura sanatoryjna*, „Tygodnik Powszechny” 2010 [dostęp online: <https://www.tygodnikpowszechny.pl/literatura-sanatoryjna-145166>; data: 12.09.2023].
- Kaliński M., 2022, „Piszę w powietrzu, bo chcę szybko wrócić, zrobić, żeby nie było” Źródł Barbary Klickiej jako powieść o traumie, „Rana. Literatura – Doświadczenie – Tożsamość” 2022, nr 1(5), s. 1–21.
- Klicka B., 2019, *Źródł*, Warszawa: W.A.B.
- Kotuła D., 2020, „Teraz, myślę, ale wcale nie”. Źródł Barbary Klickiej jako narracja maldyczna, „Prace Literaturoznawcze” 2020, nr 8, s. 101–113.
- Łebkowska A., 2023, *Antropologia i literatura – „dziwny romans”. Zwroty i przemiany*, „Teksty Drugie” 2023, nr 3, s. 30–44.
- Nelson V., 2009, *Sekretne życie lalek*, przeł. Kowalcze-Pawlik A., Kraków: Universitas.
- —, 2012, *Od poetyki przestrzeni do geopoetyki*, 2012, red. E. Konończuk i E. Sidoruk, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- —, 2015, *Przestrzenie geo(bio)graficzne w literaturze*, red. E. Konończuk i E. Sidoruk, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.

- Rybicka E., 2006, *Geopoetyka (o mieście, przestrzeni i miejscu we współczesnych teoriach i praktykach kulturowych)*, [w:] *Kulturowa teoria literatury. Główne pojęcia i problemy*, red. M.P. Markowski, R. Nycz, Kraków: Universitas, s. 471–491.
- Rybicka E., 2008, *Od poetyki przestrzeni do polityki miejsca. Zwrot topograficzny w badaniach literackich*, „Teksty Drugie” 2008, nr 8, s. 21–38.
- Rybicka E., 2012, *Literatura, geografia: wspólne terytoria*, [w:] *Od poetyki przestrzeni do geopoetyki*, red. E. Konończuk i E. Sidoruk, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, s. 11–25.
- Rybicka E., 2014, *Geopoetyka. Przestrzeń i miejsce we współczesnych teoriach i praktykach literackich*, Kraków: Universitas.
- Skurtys J., 2019, *Przypadłość (czyli o brakach w „Zdroju”)*, „Mały Format” 2019, nr 4 [dostęp online: <http://malyformat.com/2019/04/przypadlosc-czyli-o-brakach-zdroju/>; data: 15.09.2023].
- Zaleski M., 2004, *Formy pamięci*, Gdańsk: Słowo/Obraz Terytoria.