

# Jerzy Stempowski

---

## W szpitalu starozakonnym na Czystem

---

Archiwum Emigracji : studia, szkice, dokumenty 3, 178-181

---

2000

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

## W SZPITALU STAROZAKONNYCH NA CZYSTEM

Szpital Starozakonnych znajduje się już poza właściwym obrębem Warszawy. Jadąc doń mijamy ubogie dzielnice położone za Dworcem Głównym, przecinamy Żelazną i Towarową, jedziemy w poprzek torów kolejowych, z których wyladują węgiel, potem przez pewien czas znajdujemy się wśród białych parkanów zasłaniających puste place i składy opalowe, wreszcie widzimy znów ulice zabudowane, ale inne niż w Warszawie, przypominające raczej przedmieścia Łodzi lub Częstochowy. Domy są tu niższe, o fasadach bielonych wapnem, jezdnie pełne kurzu, brukowane polnym kamieniem.

Zatrzymujemy się na rogu wąskiej uliczki biegnącej między wysokim drewnianym parkanem i długim, piętrowym, białym budynkiem, przypominającym gmach starostwa we Włodzimierzu lub Kołomyi. Mieści się w nim ambulatorium i kancelaria szpitala. Uliczkę zamyka żelazna brama, nad którą widnieje napis: Szpital Starozakonnych.

Idąc za tym napisem, znajdujemy na końcu uliczki niewielkie, zamknięte zewsząd podwórze, nad którym wznosi się spora kamienica. Co chwila wychodzą z niej młode kobiety z teczkami i szybko zdążają ku wyjściu. Są to, jak się potem dowiemy, pielęgniarki niosące w teczkach do domu swój urzędowy, biały strój. Wejście prowadzi do obszernej, szarej poczekalni, oddzielonej od korytarzy drewnianymi przepierzeniami i przypominającej poczekalnie urzędów skarbowych. Na drewnianych ławach siedzą ubogo ubrani chorzy, na których twarzach widać cierpienie lub rezygnację. Pod ścianą, na wysokim wózku szpitalnym, leży błądzący człowiek, patrzący przerażonym wzrokiem.

Przy załatwianiu krótkich formalności związanych z przyjęciem na oddział chirurgiczny, zapoznajemy się trochę z historią szpitala. Wszędzie zatrzymują nas tablice, na których widnieją długie listy fundatorów. Każdy z oddziałów posiada nadto osobne tablice fundatorów, których ofiarność umożliwiła założenie lub rozwinięcie danego działu lecznictwa. Tu i ówdzie spostrzegamy nazwiska rodzin zamożnych, znanych z historii przemysłu, handlu i finansów Królestwa Kongresowego. Ogromna większość nazwisk jest jednak nieznana. Świadczą one o długotrwałym wysiłku zbiorowym, o wielkiej fali oświeconej filantropii, jaka przebiegła burżuazję żydowską w ubiegłym stuleciu. Na ścianach kancelarii oglądamy stare fotografie zbiorowe lekarzy z okresu pozytywizmu, z brodami w czarnych surdutach i szerokich spodniach. Szpital Starozakonnych ma za sobą piękną, starą tradycję; obecnie jest szpitalem miejskim i utrzymywany ze środków publicznych. W znacznej mierze zachował on jednak swój dawny charakter szpitala warszawskiej gminy żydowskiej: pośrodku zabudowań wznosi się niewielka bożnica, kuchnia jest koszerna. Do Szpitala Starozakonnych kierowali się przede wszystkim chorzy wyznania mojżeszowego, stanowiący ogromną większość jego mieszkańców. W salach szpitalnych znajduje się jednak pewna ilość chorych nie-żydów, którzy zostali tam umieszczeni z braku miejsca w innych szpitalach miejskich lub zgłosili się tam z własnego wyboru.

Po przejściu starych budynków mieszczących zarząd, kancelarie i poczekalnie szpitala, czeka nas niespodzianka. Przez niewygodny korytarz starej kamienicy wychodzimy do obszernego ogrodu o szerokich alejach biegnących wśród starych drzew, i wielkich, rozległych trawnikach, które w maju pokryte są lanami kaczęńców. W morzu zieleni, tworząc nieregularne grupy, wznosi się dziesięć wielkich, przeważnie nowożytnych budynków szpitalnych o śmiało rozpiętych skrzydłach, wielkich oknach i werandach tworzących jaskrawy kontrast z ubogim i prowincjonalnym charakterem Czystego.

Oddział chirurgiczny, w którym mam spędzić parę tygodni, mieści się w największym pawilonie tworzącym szeroką podkowę zwróconą ku południowi. Budynek ten, liczący 300 łóżek i kilka pięknych sal operacyjnych, wysokich, o szklanym łamanym suficie jak pracownie rzeźbiarzy, został przebudowany i rozszerzony znacznie przed kilku laty. U wejścia tablice kommemoracyjne z długą listą fundatorów mówią o starszej historii oddziału.

Wnętrze pawilonu przynosi nową zmianę dekoracji. Szare, wydeptane schody drewniane zdają się należeć do jakiejś innej opery, do starego budynku gimnazjalnego lub nawet do składów fabrycznych. Korytarze i sale przechodnie są czyste, lecz ubogie. Drzwi malowane szarą farbą, stoły i wózki niosące na sobie ciężar pracowitych lat przypominają często w Polsce spotykany widok domu odziedziczonego po zamożniejszych przodkach przez ubogich krewnych. Białe, żelazne łóżka są miękkie i wygodne, ale metalowych podpórek, pozwalających podnieść głowę i ramiona chorego, jest wciąż brak. Chorzy otrzymują je po operacjach i muszą po kilku dniach oddawać nowym operowanym. Koszule i szlafroki chorych są czyste, ale noszą liczne łaty. Skórzane pantofle zdają się pamiętać czasy Abrahama. Wreszcie wyposażenie techniczne oddziału zdaje się również nosić znamiona skrajnej oszczędności. Wszystko razem robi wrażenie, że wydano zbyt wiele na budowę szpitala i w skutek tego trzeba dziś oszczędzać na jego utrzymaniu. Stąd pochodzi pewien kontrast między dzisiejszym wyglądem stolicy i wnętrzem jej szpitali. Ulice dekorowane są kwiatami i sztandarami, pokryte drogim asfaltem, wnętrza szpitali utrzymane są na poziomie bruku z polnego kamienia, po którym ostatecznie można też jeździć, ale nie tak prędko, lub na poziomie kamienicy czynszowej przy ul. Czerniakowskiej, gdzie można też mieszkać, ale gdzie komorne jest już dużo niższe. Od zewnątrz jest galówka, *grand luxe*, od wewnątrz *le strict nécessaire*.

\*

Nie wszyscy przyjęci do szpitala wychodzą zeń na ulicę Dworską przez budynek administracji. Niektórzy opuszczają go przez wąską uliczkę biegnącą po drugiej stronie murów szpitala, gdzie w podziemiu znajduje się kostnica. Dla tej przyczyny szpital, pomimo swych słonecznych tarasów i zielonych trawników, należał tradycyjnie zawsze do rzeczy ostatecznych, do tego, co teolodzy nazywają *ta eschata*. Szpital jest jednym z punktów granicznych, u których kończą się wszystkie sprawy ludzkie i dalej nic nie ma. Chorzy zbliżają się doń powoli; jedni cofają się z powrotem ku życiu, inni przekraczają fatalną linię demarkacyjną.

Wchodzącego do szpitala ogarnia od razu atmosfera punktu granicznego, w którym błędą barwy i wyrównują się nierówności. Zaraz po przybyciu nowy pacjent trafia do łazienki, z której wychodzi w szerokiej białej szpitalnej przypominającej sztychy Goyi i w rodzaju francuskiej *salopette*, długiej do kolan płóciennej bluzie w białoniebieskie paski. Uniform szpitalny zastępuje ubranie cywilne, które zdradza człowieka i jego przynależność do grupy społecznej. Chorych wyróżniać jeszcze może wyraz twarzy i gest zrośnięty z długotrwałą postawą psychiczną. Ale i te różnice zacierają się szybko. Oczy zamroczone przez gorączkę i morfinę, ciała rozciągnięte bezwładnie nie mówią już nic prawie o pochodzeniu i nawet wieku pacjentów, przybierając formy właściwe ich chorobom.

Niwelacja w obliczu cierpienia i śmierci występuje w szpitalu w różnych postaciach. Jeden ze starszych pacjentów wskazuje palcem na moje łóżko:

— Dostał pan bardzo szczęśliwe łóżko. Od kiedy tu jestem, nikt jeszcze na tym łóżku nie umarł i leżeli na nim sami bogaci i ważni ludzie. W zeszłym roku leżał na nim taki, do którego mówili „panie ministrze”.

Słowa te budzą śmiech. Co wart jest tytuł byłego ministra ze wszystkimi przynależnymi doń orderami dla człowieka, który w szpitalu starozakonnych na Czystem ma się poddać ciężkiej operacji? Dopiero u rekonwalescentów tytuły i godności ulegają stopniowej rewaluacji.

Same nawet pieniądze tracą w szpitalu większą część swego blasku. Koło pawilonu dla chorych umyślowo znajduje się mała kantyna, w której można kupić papierosy i czekoladę. Bardziej rozrzutni mogą wydawać w ten sposób złotówkę na dzień. Wszystkie przyjemności, jakie można otrzymać tu za pieniądze, są niczym wobec np. wyjazdu na wózek na taras, gdzie ciepły wiatr zdaje się zwiewać z chorego w ciągu kilku minut trujący opar gorączki i morfiny. Zresztą obyczaj szpitalny nie przewiduje posiadania pieniędzy. Strój szpitalny nie ma stosownych kieszeni. Nie można również trzymać ich pod poduszką, bo po operacjach pacjenci nie wracają do swych łóżek, ale na osobną salę dla świeżo operowanych. Toteż zapasy gotówkowe chorych ograniczają się do paru złotych „na wszelki wypadek”. Doświadczeni bywalcy chowają je w węzélku na chusteczce do nosa.

\*

Szpital i medycyna współczesna, biorąca w posiadanie chorego aż do jego ostatnich chwil, są stosunkowo nowego pochodzenia. Nie zawsze kamfora i kofeina były ostatnimi towarzyszkami wielkiej podróży. Ten punkt graniczny nie zawsze był strzeżony przez lekarzy w białych bluzach i miał już wielu innych sławnych celników.

Ludzie dawnych czasów nie wierzyli zbyt w skuteczność pomocy lekarskiej i wcześniej przygotowywali się do nieuniknionego końca. W jednym ze swych listów Seneca wypowiada mniemanie, że poddawanie się z przepisu lekarza długotrwałej diecie jest poniżej godności Rzymianina, przyzwyczajonego do jedzenia tylko według własnego wyboru. Kiedy zaszła potrzeba zachowywania diety, lepiej jest, według Seneki, dobrowolnie opuścić życie pozbawione godności i prowadzące już tylko do smutnego końca. Najwidoczniej diety przepisywane chorym przez lekarzy rzymskich były bardzo mało skuteczne. Każda niedyspozycja zawierała *memento mori*. Bardzo liczni umierali młodo, zanim zapoznali się z *vanitas vanitatum* i odczuli pragnienie wiecznego odpoczynku. Stąd pochodziła nieustanna potrzeba godzenia się ze śmiercią, osuwania kapryśnej i dzikiej, wciąż czujnej myśli o śmierci. Tysiące proroków, filozofów i artystów podejmowało na nowo próby pocieszenia i wytłumaczenia. Z indeksu *Patrologii* Migne'a dowiadujemy się, że śmierć była najczęściej omawianym tematem pisarzy chrześcijańskich pierwszego tysiąclecia. Z dziennika Edmunda de Goncourt wynika, że śmierć była najczęstszym przedmiotem konwersacji na sławnych diners Magny, gdzie spotykali się pisarze naturaliści. W dziedzinie tej istnieje nieprzerwana ciągłość idąca aż do progu naszych czasów. Historia sposobów zaklinania i osuwania myśli o cierpieniu i śmierci tworzy sama wielki rozdział historii naszej cywilizacji.

W starych galeriach ze wszystkich ścian patrzą na nas obrazy cierpienia i śmierci. Motyw ten biegnie przez wszystkie wieki aż do zadziwiającej sztuki późnego baroku, w której na skutek długiego wysiłku wielu pokoleń artystów, śmierć zdawała się niemal całkiem oswojona, i mówiono o niej w zawiłych symbolach, w metaforach podobnych do rebusów i w groteskowych epigramatach. Jak śpiewa jej sławę Angelus Silesius w swych barokowych dystychach:

Tod ist ein selig Ding: je kräftiger er ist,  
Je herrlicher daraus das Leben wird erkiest.

Albo w innym miejscu:

Ich sage, weil der Tod allein mich machet frei,  
Dass er beste Ding aus allen Dingen sie.

Albo jeszcze dalej:

Trompeten hör ich gern, mein Leib soll aus den Erden  
Durch ihren Schall erweckt und wieder meine werden,

jak gdyby w przeczuciu 20 autonomicznych puzonów z *Requiem* Berlioza i 11 puzonów towarzyszących trzydziestu trzem żalobnym klawetom z *Grande Symphonie Funebre et Triomphale*.

Długi wiek baroku, dla różnych przyczyn tak bliski naszym czasom, stworzył to, co Edmond de Goncourt nazywa *l'art amoureux du néant, l'art galantin de la mort*. Z niego wywodzą się żalobne fanfary słowne poetów romantycznych aż do bardziej uroczystej śmierci parnasistów:

Inerte, bleme, au fond d'un lugubre entourage,  
Je descends d'heure en heure et d'année en année.

Od kilkudziesięciu lat dopiero artyści zaczęli opuszczać powoli punkt graniczny, na którym utrzymywali się przez długie wieki, zajęci tam wytwarzaniem świata fikcji broniącej naszego życia uczuciowego przed niegościnnym klimatem moralnym strefy eschatologicznej. Plastycy a potem poeci zwrócili się do innych punktów granicznych i ostatecznych świata sztuki. Miejsce ich zajęli pozytywiści w białych fartuchach. Niegościnnie klimat pogranicza złagodniał pod wpływem wielkiej nadziei, wiary w nieograniczoną potęgę medycyny. Wiara ta zastąpiła w znacznej mierze pocieszenia filozoficzne i religijne dawnych czasów, sztukę epitafiów i pomp żalobnych, słowem olbrzymi wysiłek tysiącleci dążący do opanowania i przetworzenia na myśl i sztukę smutku wiejącego od tragicznej granicy.

Nadzieje powstałe z rozwoju medycyny były tylko częściowo usprawiedliwione. Wiele chorób opiera się leczeniu, wielu chorych umiera na choroby uleczalne u innych. U wielu nadzieja uzdrowienia gaśnie wcześniej i nie daje się podtrzymać przy pomocy żadnych banalnych sposobów. Pomimo tych częściowych niepowodzeń medycyna jest jednak dziś jedyną towarzyszką agonizantów. Nie ma więcej zwyczaju zapraszania do szpitali filozofów i [nieczytelne], którzy towarzyszyli ostatnim chwilom Sokratesa, Seneki i innych sławnych Greków i Rzymian.

\*

Jakkolwiek znamy granice potęgi medycyny, wszystkie pocieszające argumenty Seneki, Marka Aureliusza, Boëtiusa z *De consolatione philosophiae* i Tomasza More'a z *Comfort against Trybulacion* według obecnych pojęć wydają się nieskuteczne w porównaniu z ostatnim zastrzykiem kamfory. Możemy zauważyć, że w ostatniej chwili za późno jest na pocieszenie lekarskie i samo nawet pocieszenie religijne udzielone *in articulo mortis* wydaje się bardzo sumaryczne. Nikt jednak dziś nie poszukuje ich wcześniej, w nadziei, że lekarze odłożą ich potrzebę poza wszelkie możliwe do przewidzenia terminy.

Na skutek ewolucji pojęć lekarze stali się dziś jedynymi jeszcze towarzyszami wielkiej podróży; do nich należy dziś cała władza na ostatnim posterunku, na którym zatrzymujemy się przed przekroczeniem fatalnej granicy. Do nich przeszedł spadek po tyłu sławnych przodkach, [słowo nieczytelne] artystach.

[Fragment przekreślony]

Poza dość sumarycznym pocieszeniem religijnym otrzymywanym przez chorych *in articulo mortis*, lekarze są dziś jedynymi towarzyszami ostatniej podróży; do nich należy cała władza na ostatnim posterunku, na którym zatrzymujemy się przed przekroczeniem fatalnej granicy. Im też przypadły w udziale wszystkie smutne przywileje wynikające z tej władzy.