

O DYSKURSIE MALADYCZNYM

(*Fragmenty dyskursu maladycznego*, red. Maciej Ganczar, Ireneusz Gielata,
Monika Ładoń, wyd. Fundacja Terytoria Książki, Gdańsk, 2019)

ANNA ŁEBKOWSKA*

www.orcid.org/0000-0002-3954-5388

Trudno się dziwić, że w ramach zwrotów w stronę cielesności, zmysłów, afektów i tym samym w ramach przemian konsekwentnie nakierowanych na to co niewyrażone, bądź nie dające się wysłowić, uwaga badaczy zaczęła skupiać się na przejawach cielesnej – jak by powiedział Chirpaz – *nieprzezroczystości*¹. Nie tylko zatem na cielesności nienormatywnej, wykluczonej, abiektualizowanej i in., ale także chorobowej. Przy czym współczesnej refleksji towarzyszy mocno już ugruntowane przekonanie o nieustannym splocie i nieoddzielności tego co kulturowo przypisywane sferze intelektu/rozumu i sferze somy. Świadomość tej ustawicznej konwergencji obecna jest także w wydanej w 2019 r. w Gdańsku nakładem wydawnictwa „fundacja terytoria książki” monografii zbiorowej zatytułowanej *Fragmenty dyskursu maladycznego*. Redaktorami naukowymi są Maciej Ganczar, Ireneusz Gielata i Monika Ładoń. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że tom ten ukazał się w ramach serii *Ars medica ac humanitas*, której założeniem jest – jak czytamy na stronie internetowej wydawnictwa – badanie związków medycyny z naukami humanistycznymi i próba odpowiedzi na pytanie *jak można wyrazić humanizm poprzez doświadczenie choroby*. I w istocie poszczególne rozprawy przedstawione we *Fragmentach dyskursu maladycznego* założenie to poświadczają.

Zaczynając lekturę tak właśnie zatytułowanej książki nie sposób nie pomyśleć od razu o dwóch kwestiach. Pierwszą można w skrócie ująć za pomocą metafory drogi prowadzącej od skłonności do milczenia do skrajnej aktywności. Otóż jeszcze w XIX w. dominowało w obyczajowości kulturowej milczenie zarówno lekarza jak i chorego, opisane na przykładach literatury realizmu m.in. przez historyka P. Ariès’a², wyraźnie też obecne u Virginii Woolf, która w eseju o chorowaniu stwierdza jednoznacznie: „Takim doświadczeniem nie można się podzielić”³. Wystarczy też przypom-

* Anna Łebkowska – prof. dr hab., Wydział Polonistyki UJ.

¹ F. Chirpaz, *Ciało*, przeł. J. Migasiński, Warszawa 1998.

² P. Ariès, *Człowiek i śmierć*, przeł. E. Bąkowska, Warszawa 2011.

³ V. Woolf, *O chorowaniu*, przeł. M. Heydel, Wołowiec 2010, s. 33.

nić, jak Tymon Terlecki zastanawiał się, czy opublikować zapiski przedśmiertne Marii Jasnorzewskiej Pawlikowskiej. Oczywiście mówię zwłaszcza o przejawach niechęci do autobiografizacji choroby w jej charakterze mocno somatycznym, przekraczającym tabu kulturowe. Przyznać trzeba, że sytuacja wyglądała inaczej w ramach fikcji literackiej czy nawet liryki. Obecna tendencja – po stopniowych, ale wyraźnych przemianach – sytuuje się na przeciwległym krańcu: charakteryzuje ją skrajna detabuizacja, mówienie bez osłon i to właśnie w pierwszej osobie. W tle, z jednej strony widać poradniki, nastawienie na empatię wobec innych chorych i przede wszystkim zerwanie z odium upokorzenia i wstydu (o którym pisał Ariès), zaś z drugiej – coraz wyraźniej daje o sobie znać celebryckie epatowanie każdym problemem zdrowotnym (także po stronie lekarzy-celebrytów dbających o reklamę i własne programy telewizyjne). Do głosu zaczyna dochodzić ton ironiczno-groteskowy. Jako przykład spoza literatury, ale jednak – ze względu na osobę projektantki – jej bliski, może posłużyć, wzbudzająca zaskakującą krytykę odbiorców, reklama bardzo niedawno nagrana przez Dorotę Masłowską. Otóż pisarka w przebraniu lekarki promuje zaprojektowane przez siebie podkoszulki zaopatrzone w ironiczne cytaty z quasi poradami mającymi poprawić stan psychiczny osób je noszących. Firma, o nazwie nomen omen Medicine, deklaruje na swojej stronie internetowej, że „dochód z ich [podkoszulków] sprzedaży ma być przeznaczony na rzecz instytucji lub inicjatyw zajmujących się problemami psychicznymi”⁴.

Druga kwestia, która nieuchronnie musi się nasunąć w trakcie lektury tomu, wiąże się z samym tytułem, w sposób oczywisty kojarzącym się z *Fragmentami dyskursu miłosnego* Rolanda Barthes’a. Nic zatem dziwnego, że słowo wstępne autorstwa Moniki Ładoń nosi tytuł *Ślady Barthesa’a: migrena, symbolizacja, fragment*. Jak stwierdza bowiem badaczka i zarazem jedna z pomysłodawczyń książki, chodziło o wskazanie podobieństwa obydwu dyskursów: miłości i choroby, widoczne m.in. w niewyraźności, samotności, swoistym wyobcowaniu. Zgodzić się trzeba z autorką, że twórczość Barthesa – zwłaszcza ta późna – przysparza współczesnym analitykom patografii sporo znakomych przykładów dzielenia się doświadczeniem choroby. Jednym z nich jest migrena – dodajmy obok np. bezsenności – stanowiąca sztandarowe niejako egzemplum niemożności wytyczenia granic między tym co duchowe i tym co cielesne⁵. Sam Barthes mówi: „Migrena to zatem dolegliwość psychosomatyczna (a nie neurotyczna)”⁶. Autorka zaznacza jeszcze jedną istotną rzecz, mianowicie znamienne dla Barthes’a zakłócenie klasycznej relacji między zdrowiem i chorobą: miast traktować tę ostatnią jako sygnał nieprzezroczystości cielesnej, uczony niejako odwraca zależność pisząc: „aby upewnić się, że moje ciało nie jest historycznie zdrowe, potrzebuję czasem usunąć z niego znamię przezroczystości i doświadczyć go nie jako triumfującej figury, lecz jako organu z lekka nędznego”⁷. Przypominam ten cytat jako istotny dla kwestii tytułowego *dyskursu maladycznego*, wskazuje się tu bowiem wyraźnie nie tylko na pod-

⁴ <https://wearmedicine.com/s/maslowska-chorazy> [dostęp: 12.10.2020].

⁵ Na ten temat por. też B. Koper: www.academia.edu/41693215/Literackie_strategie_przedstawiania_bólu_i_cierpienia_przypadek_migreny [dostęp: 23.09.2020], „Zeszyty Naukowe Centrum Badań im. Edyty Stein. Fenomen Cierpienia”, Poznań 2019, nr 21/22.

⁶ R. Barthes, *Roland Barthes*, przeł. T. Swoboda, Gdańsk 2011, s. 137.

⁷ Dz. cyt., s. 137.

stawowy – i dosyć oczywisty – problem granicy między zdrowiem i chorobą w wymiarze własnego doświadczenia, a nie na przykład jedynie decyzji lekarza, ale zarazem zwraca się uwagę na sztuczność tego podziału i na – by tak rzec – promieniowanie stanów chorobowych na doświadczenie własnej cielesności. Myśl ta wprowadza nas w szeroką problematykę powiązanego z doświadczeniem osobistym kulturowego określenia choroby. Tu oczywiście pojawić się musi nazwisko Susan Sontag z jej krytyką stygmatyzujących metafor, które osaczają podmiot współgrając z narracjami nakładającymi na chorego odpowiedzialność za jego stan zdrowia (myślę zwłaszcza o esejach poświęconych metaforom raka)⁸.

I wreszcie tytułowe „fragmenty” powtórzone za Barthesem na zasadzie luźnej paraleli, zdecydowanie na miejscu i z przekonującym wyjaśnieniem. I to z wielu powodów. Głównie poprzez niepełny, cząstkowy, rwany charakter wysłowienia doświadczenia choroby. Ale też ze względu na niemożliwe całościowe domknięcie omawianej problematyki (zwłaszcza w jednej książce). Tu dodaję jeszcze jedną uwagę: otóż autorzy artykułów zawartych w tomie mają zazwyczaj w swoim dorobku dokonania naukowe dotyczące pogranicza literatury i medycyny, czy właśnie obecnego w literaturze zapisu choroby. Przypomnę tylko kilka pozycji: Monika Ładoń opublikowała w tym samym roku (2019) monografię pt. *Choroba jako literatura. Studia maladyczne*, Mateusz Szubert w 2011 r. książkę *Żyjąc w cieniu śmierci... Kulturowy obraz gruźlicy*, Iwona Boruszkowska jest autorką dwóch monografii: *Defekty. Literackie auto/patografie – szkice* (2016) i *Sygnatury choroby. Literatura defektu w ukraińskim modernizmie* (2018). Recenzent „Fragmentów...” z założenia niejako nie może spytać, dlaczego nie ma np. ani słowa o Białoszewskim czy Nałkowskiej i innych, okazuje się bowiem, że często pisarze nieobecni w tomie są bohaterami wcześniejszych książek autorów poszczególnych rozdziałów.

Część pierwszą ambitnie zatytułowaną *Teorie, definicje, projekty* otwiera rozprawa autorstwa Mateusza Szuberta *Dyskurs maladyczny – perspektywy badawcze*. Znajdziemy tu diagnozę współczesnej codzienności, dla której znamienne jest odsuwanie choroby (podobnie jak śmierci, o czym czytamy u P. Ariès'a), lecz już nie na zasadzie skrywania somy i tabuizacji fizjologii, ale poprzez nieustanną apoteozę zdrowia. Autor stwierdza – skądinąd proroczo w przededniu pandemii – „Ta niekończąca się walka człowieka z mikroorganizmami [...] wydawać by się mogła naturalnym etapem (w) rozwoju nauki, oczywistym dążeniem do eliminacji cierpienia fizycznego w życiu człowieka. Dążenie to zdradza jednak daleko idący i wciąż narastający stan nieprzygotowania na to, co nieuchronne” (18). W dalszej części, słusznie zaznaczając rozmyte granice między medycznym i kulturowym pojmowaniem zdrowia i choroby, badacz proponuje definicję zarówno dyskursu maladycznego jak i narracji maladycznej i wreszcie patografii. Co istotne: definiując tytułowy dyskurs kieruje się zasadą wielości wypowiedzi, krzyżowania się dyskursu medycznego, sfery emocji, afektów, doświadczeń, konwencji, stylów zachowań, – czy dodajmy – ogólnie tekstów kultury, również dzieł sztuki i samej literatury. Wychodząc z takiego założenia badacz nie wprowadza wewnętrznych podziałów np. na dyskurs medyczny, osobisty, opiekuna, pacjenta i in., skłonny jest raczej, zwracając uwagę na wielogłosowość tego dyskursu, wyróżniać poszczególne subdyskursy (np.: raka, gruźlicy).

⁸ S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Kraków 2016.

I – przyznać trzeba – jest to propozycja przekonująca. W tle nietrudno dopatrzeć się inspiracji – ważnymi dla badacza, jak sam podkreśla – esejami Sontag. Rozwija też i doprecyzowuje dwa pojęcia: narrację maladyczną i patografię. Przy pierwszym wydobyciu – odsłonięty już przez pisarzy i filozofów – potencjał tkwiący w opowieściach o chorobie: od wymiaru epifanijnego, apoteozy cierpienia z jednej strony do ich demitologizacji z drugiej. Z kolei pisząc o patografii analizuje przyczyny jej narastającej fali w naszej współczesności. Docenia jej charakter autoterapeutyczny, sprzyjający poczuciu wspólnoty przeżyć, podkreśla zarazem rolę ozdowieńczych narracji celebrytów. Nie dezawuuje tego zjawiska, zaznacza jedynie łatwość publikacji i niejako gwarantowany sukces. Tu mogę dodać, że niekiedy, choć zdecydowanie rzadziej, zdarza się opublikować patografie osobom niekoniecznie z kręgu celebrytów (głównie dzięki fundacjom). Myślę m.in. o takich autopatografiach jak: *BeStia ujarzMiona* Anny Bartuszek, *Ołówek* Katarzyny Rosickiej-Jaczyńskiej, *Szczęście we Mnie* Doroty Zielińskiej. Niestety, niekoniecznie wpisują się one w opowieści ozdowieńcze (Rosicka już nie żyje).

Drobna uwaga na temat przypomnianego w artykule eseju Virginii Woolf O *chorowaniu*. Otóż przyjęło się wytykać pisarce zbyt słabą wiedzę na temat historii literatury, przypominać wcześniejsze powieści o chorobach itd., co czyni też autor artykułu. (nawiasem: *Czarodziejska Góra* Tomasza Manna została przetłumaczona na język angielski dopiero w 1927 r., a więc już po napisaniu tekstu przez Woolf). W eseju czytamy: „naprawdę dziwi, że choroba nie zajęła wraz z miłością, orężem i zazdrością miejsca wśród głównych tematów literatury”⁹. Nie twierdzi więc pisarka, że temat nie istniał, jedynie, że nie należał do tych zdecydowanie najważniejszych. I dodaje: „Wszak o grypie można by napisać całe powieści, poematy epickie o tyfusie, ody do zapalenia płuc, liryki poświęcone bólowi zębów”¹⁰. Wyraźnie chodzi jej o eksponowanie cielesności w takim wymiarze, jaki w dotychczasowej literaturze nie był dostatecznie mocno obecny (dodajmy nawet w prozie naturalizmu). Tu, z braku miejsca, zamykam dygresję, którą można by jeszcze rozwijać.

I jeszcze uwaga na temat motta do artykułu Szuberta, na tyle ważnego, że umieszczono je także na ostatniej stronie okładki całej książki. Jest to cytat z książki Canguilheima, kończący się znamienymi słowami: „Choroba nie ma już niczego wspólnego z indywidualną odpowiedzialnością”¹¹, a pochodzący z rozprawy z 1943 roku. Fragment ten czytany dzisiaj można potraktować jako wsparcie *avant la lettre* późniejszego eseju Sontag, która walczyła o zdjęcie odpowiedzialności z pacjenta, niesłusznie obwinianego o chorobę (zwłaszcza w sytuacji nieznamomości jej etiologii). Trudno jednak nie zauważyć, o czym pisze przecież sam Szubert, że obecnie mamy do czynienia z ponownym narzucaniem choremu odpowiedzialności, choć o innym charakterze: poprzez wymogi związane z profilaktyką, zdrowymi nawykami, sportem, dietą itd. Rodzi się pytanie, czy ów brak *indywidualnej odpowiedzialności* nie jest jedynie myśleniem życzeniowym.

Równie interesująco prezentuje się artykuł Iwony Boruszkowskiej *Écriture patographique – język i pismo podmiotu defektywnego*. Autorka wykorzystuje pojęcie

⁹ V. Woolf, dz. cyt., s. 30.

¹⁰ Tamże, s. 33.

¹¹ G. Canguilhem, *Normalne i patologiczne*, przeł. P. Pieniążek, Gdańsk 2000, s. 238, cytat na podstawie s. 17 omawianej książki.

defektu psycho/somatycznego istotnie je operacjonalizując, rozszerzając – między innymi – o podmiot defektywny. Przy czym, co uważam za szczególnie ważne, proponuje podmiot ten traktować dwojako, nie tylko jako doświadczący defektu, ale też jako „przyjmujący wobec niego rolę świadka, czy mówiący o nim” (37) na zasadzie autorefleksji. Samo tytułowe *Écriture patographique* oznaczać ma wszelkie formy pisarstwa powiązanego z chorobą. I konsekwentnie, patografię ujmuje jako opowieść dotyczącą leczonego, leczącego i opiekuna; auto/patografię – jako opowieść autobiograficzną. Tym samym narracja defektywna funkcjonuje tu jako pojęcie nadrzędne. Gdy Borsuszkowska pisze o osobowości defektywnej charakteryzującej modernistyczny podmiot, że „emancypacja języka choroby przebiega równolegle z rozpadem podmiotu” (40), nasuwa się ponownie Virginia Woolf, która dopominając się o obecność choroby w literaturze konstruuje podobną wizję doświadczenia świata. Podsunąć tu też można *Dziennik* Niżyńskiego stanowiący nie tylko zapis pogrążania się w chorobie, ale zarazem – poprzez wpadanie w rytmikę skomplikowanych powtórzeń – obnażający swoisty klincz między ciałem pozbawionym możliwości tańca a próbą artykulacji choroby, coraz mocniej zagarniającej podmiot.

Chcę też podkreślić, że proponowane przez Borsuszkowską włączenie „roli świadka” pozwalające wyjść poza sferę auto/patografii, umożliwia badanie podmiotów afektywnie zaangażowanych, towarzyszących cierpieniu (jak np. dzieje się w przypadku Tuszyńskiej czy Daniela Rieffa). Badaczka otwiera szerokie możliwości przed analitykami *Écriture patographique*, proponując instruktywne i przekonująco uzasadnione instrumentarium badawcze.

Dwa następne rozdziały dopełniają się wzajemnie. Pierwszy z nich, autorstwa Aleksandra Nawareckiego *Stomatopoetyka (projekt, koszmar, marzenie)* wprowadza czytelnika w pewną konfuzję i to nie tylko dlatego, że maladyczność ma tu charakter właściwie poboczny. Otóż jego wstępną część stanowi projekt tytułowej stomatopoetyki, która miałaby funkcjonować – powtarzam za autorem – jako hybrydowe połączenie stomy (w sensie jamy ustnej) i poetyki. Nawiasem: uczony pisząc o ciele i np. o wstępie w badaniach literaturoznawczych nieco niesprawiedliwie nie zauważa istniejących już badań, przytacza natomiast autorytety, zwłaszcza Derridę czytającego Nietzschego, odnajdując w ich tekstach wagę postaci dentystry/pomocnika. Opisany tu ból towarzyszący wrywaniu zęba nie tylko miałby być aktem uzdrowienia, ale – poprzez ukłucia ostrogi – prowadzić do paraleli z aktem obrzezania. Mimo iż autor sam zwraca uwagę na fakt, że obrzezanie jako akt „przymierza z Bogiem” (57) ma inną genezę, pisze bowiem wprost: „Tak czy inaczej, myślenie o Nietzscheańskich «ostrogach» nie ma egzystencjalnego początku w dentystrycznym fotelu, ale w fotelu obrzezań” (58), jednak dalej trzyma się podobieństwa między rzezakiem a dentystą łącząc je z aktem dotknięcia ust w Starym Testamencie i widząc tu paralelę z tajemnicą logosu. Od fallogocentryzmu droga wiedzie do spodziewanej – a jakże – uzębionej pochwy. Przywołanie *vaginy dentaty* jako przejawu lęku przed kastracją (głównie na podstawie dokonanej przez M. Bonaparte analizy opowiadania E.A. Poe’go¹²) specjalnie nie

¹² M. Bonaparte, *Psychoanalityczna interpretacja opowiadania „Berenice” Edgara Allana Poe, przeł. T. Rybowski, [w:] Sztuka interpretacji, wybór i opr. H. Markiewicz, Wrocław 1971.*

dziwi. Pamiętajmy, że uzębiona vagina-kastratorka, ma siłę niszczycielską, przypisywaną przez mężczyzn kobiecie¹³.

Rodzi się pytanie, czy brak w artykule choćby napomknienia o apoteozującej kobiecość i pisarstwo kobiet, powstałej w ramach założeń *parler-femme*, zaproponowanej przez Lucy Irigaray¹⁴ figury dwóch warg jest przeoczeniem, czy konsekwentnym pominięciem. A przecież autora właśnie aspekt kreacji/cielesności zdaje się najbardziej interesować. Praktycznie kobietom w ogóle nie oddaje się tu głosu, a można było jeszcze wspomnieć np. o *Blonach umysłu* Jolanty Brach-Czajny, zwłaszcza o pochłanianiu – odgryzaniu *części świata*¹⁵, dalekim od kastracyjnych zapędów. W artykule Nawareckiego kobieta uobecnia się jako uzdrowicielka mężczyzny – dentystka, opiekunka i w takim sensie poetka. Możemy się domyślać, że cierpienie związane z bólem zęba, czy dolegliwości wynikające z bruksizmu miałyby charakter powiązany z twórczością, ale nie zawsze jest to w tekście jasne. Autor w pewnym momencie zaczyna skupiać się na własnych problemach stomatologicznych, szczegółowo wprowadzając w nie czytelnika. Czyni to z wielką swadą narracyjną, trudno jednak nie zauważyć, że tok dygresyjny jest tu zbyt rozwinięty, nie mówiąc już o tym, że opisane szczegółowo w artykule przyczyny bruksizmu i sposoby zapanowania nad nimi są przecież (zwłaszcza zaciskającym szczęki zestresowanym humanistom) dobrze znane.

Wracam do pozytywów: niewątpliwie propozycja ta – choć ogólnie mówiąc nieco meandryczna... – ma w sobie pewną dozę inspiracji. Autor sam podsuwa literaturę, zwłaszcza awangardową i przykłady badań, zwłaszcza formalistów. Od razu przypomina się – późniejszy rzecz jasna – wiersz Białoszewskiego *Czerwony ichtiolog: to ja / czerwona ryba gdzie? / hoduję za zębami / w ustach / mi się rozplywaj / purpuro – / śliski / jesteś rybą / (po polsku) / mówisz*¹⁶, w którym splata się semiotyczne z symbolicznym, abiektualne/cielesne z oficjalnym, a wszystko w ramach aktu twórczego. Czy inny jeszcze przykład, mianowicie poemat Różewicza: *Francis Bacon czyli Diego Velazquez na fotelu dentystycznym*¹⁷. Aż dziwne, że nie ma o nim napomknienia w artykule, a przecież tu znajdziemy i ciało, i abiekt: i *powiedz mu jeszcze / że Franz Kafka bał się otwartych / ust i zębów pełnych mięsa i złotych koronek*¹⁸, i połączenie jamy ustnej z oddaniem krzyku w malarstwie i wierszu, a wszystko w zderzeniu z funkcją sztuki, z problematyzacją wysłowienia i reprezentacji. Aleksander Nawarecki kończąc swój artykuł zapowiada następny tekst w tomie autorstwa swojego doktoranta Michała Nikodema, zatytułowany *Zęby – zgrzytanie i życie*. Jak wynika z anonsu promotora przedstawiono tu fragment szerszych badań, niewątpliwie ciekawie się zapowiadających. Już samo odczytanie zgrzytania zębami jako przejawu zablokowanego cierpienia (m.in. oczywiście biblijny *placz i zgrzytanie zębów*) może przy odpowiednim

¹³ Na ten temat D.D. Gilmore, *Mizoginia czyli męska choroba*, przeł. J. Margański, Kraków 2001, tu zwłaszcza rozdział *Vagina dentata*.

¹⁴ L. Irigaray, *Ta pleć (jedną) płcią niebędącą*, przeł. S. Królak, Kraków 2010.

¹⁵ J. Brach-Czajna, *Blony umysłu*, Warszawa 2003, s. 67.

¹⁶ M. Białoszewski, *Wiersze*, wyboru dokonał autor, wstęp J. Sławiński, Warszawa 1976, s. 102.

¹⁷ T. Różewicz, *zawsze fragment recycling*, Wrocław 1998.

¹⁸ Tamże, s. 13.

rozwinięciu stanowić zajmujący przedmiot badań, choć – przyznać z kolei trzeba – z dyskursem maladycznym łączy ten tekst w zasadzie jedynie bruksizm.

Drugą część zatytułowaną *Ciało, język, tożsamość* otwiera esej „*Ja bolę*”. *Boleść i terapia* Tadeusza Sławka, uczonego, którego każdemu, kto zna jego twórczość naukową, nie trzeba szczególnie polecać. Nie podejmuję się tu omówienia tego eseju, żeby w pobieżnym skrócie nie zaprzepaścić jego bogactwa i zniuansowanych znaczeń, zaznaczę jedynie, że pojawiający się w tytule cytat z wiersza Marzanny Magdoń *Podróż przez piekło*¹⁹ funkcjonuje tu w sposób wielorako uzasadniony, służy mianowicie jako swoista kanwa dla rozważań nad posiadaniem ciała i byciem ciałem, nad harmonią i jej zakłóceniem, nad potrzebą wysłowienia, ale poza jego normą (dotykam zaledwie części problemów). Mogę tylko dodać, że jego autorka-poetka była przede wszystkim lekarką – co zresztą na każdym kroku daje się wyczytać z jej utworów – dla której «ja bolę» jest zarówno wyrazem własnego cierpienia jak i tytułowym dla jej tomiku współodczuwaniem z innymi w zawłaszczającym charakterze bólu. Zarazem «ja bolę» – nie oznacza całkowitej niemocy, co znakomicie wyławia uczony kończąc swój esej słowami: „Głęboka terapia będąca odpowiedzią na «ja bolę» musi uwzględnić te dwie strony cierpienia: zła, żalu i rozpacz (po stronie »nie«) ale także nadziei i przemiany (po stronie »tak«)” (107).

W tej części znajdziemy jeszcze artykuły *Pięć ran. O teologii cierpienia i choroby w The Temple George'a Herberta* pióra Małgorzaty Grzegorzewskiej; *Odmrażanie nie-swojej obecności. Redefiniowanie tożsamości w narracjach o demencji* Beaty Morzyńskiej-Wrzosek i *Inna teoria poezji? „Bez znieczulenia” czyli o autotematyzmie w szpitalnych wierszach kobiet* autorstwa Joanny Grądział-Wójcik. Wszystkie poświęcone są poezji, narracja w tytule tekstu Beaty Morzyńskiej-Wrzosek dotyczy narracyjnej tożsamości. Zatrzymam się tylko przy dwóch tekstach, a szczególnie przy ostatnim; podkreślam jednocześnie, że wszystkie trzy charakteryzuje odkrywczość i wrażliwość interpretacyjna. Otóż w przypadku artykułu o zaniku pamięci – ukazującego słabo rozpoznane tematy współczesnej liryki – nasuwa się myśl, iż zastanawiająco często ostatnimi laty temat demencji pojawia się nie tylko w liryce, ale też prozie. Przypominam tylko kilka utworów niedawno wydanych: *Szum i Włoskie szpilki* Magdaleny Tulli, opowiadanie *Anna* Sylwii Chutnik z tomu *W krainie czarów*, czy powieść *Zyty* Rudzkiej *Krótką wymiana ognia*. Co znamienne, w prozie demencja bywa ukazana nie tylko jako efekt wieku i postępującej choroby, ale – paradoksalnie – współgra ze swoistym odpamiętywaniem traumatycznej przeszłości. Tak dzieje się np. u Tulli, gdy matka cierpiąca na chorobę Alzheimera przypomina sobie o „jakimś dziecku”, nie utożsamiając go ze stojącą obok dorosłą córką-opiekunką. Czy u Chutnik, gdy demencja matki głównej bohaterki polega na nieustanym pamiętaniu wyłącznie zdarzenia z czasów wojny, czy wreszcie u Rudzkiej, gdy *mamulka* stojąca nad studnią najprawdopodobniej wciąż od nowa przeżywa samobójstwo siostr i zabójstwo dziecka w wodnej topieli. Demencja w prozie jest zatem dosyć mocno sfunkcjonalizowana, służy ukazaniu mechanizmu wypierania powracającej traumy, afektu, przez lata tkwiącego w wewnętrznym sarkofagu pamięci, ujawniającego się właśnie w sytuacji zaniku głównych jej obszarów na rzecz trwania jednego wspomnienia.

¹⁹ M. Magdoń, *Współodczuwanie w medycynie*, Kraków 2002, s. 70–71.

Artykuł Joanny Grądział-Wójcik *Inna teoria poezji? „Bez znieczulenia”, czyli o autotematyzmie w szpitalnych wierszach kobiet* kokietuje znakomitym ukazaniem specyficznego współgrania sfery meta – z doświadczeniem szpitalnym. Autorka – ze wszech miar słusznie – domaga się uobecnienia poezji kobiet, jak się okazuje w opracowaniach współczesnych słabo zauważalnej, bądź całkowicie pomijanej. Przede wszystkim koncentruje się ona na uchwyceniu relacji między rozbudowanym poziomem lingwistycznym i psychosomatycznym podmiotem, odsuwa tym samym przesadnie zarysowany podział między poezją męską – lingwistyczną, a kobiecą – raczej tematyczną (rzecz jasna mówiąc w skrócie i uproszczeniu). Wykazuje, jak analizowane przez nią wiersze szpitalne poetek łączą somę z lingwizmem, bez skłonności do *stworzenia „idealnego wzorca poezjowania”* (150)²⁰. Połączenie autotematyzmu i somatyzmu pełni – według badaczki – rolę prymarną, polegającą na przesunięciu akcentów względem analogicznej (biolingwistycznej) poezji autorstwa mężczyzn. Różnica tkwiłaby zatem m.in. w wyrażeniu tu obecnej leksyce medycznej, w ustawicznej paraleli między tym co cielesne a tym co słowne. W czasie lektury artykułu rodzi się pytanie, gdzie umieścić Białoszewskiego i jego wiersze szpitalne, w których cielesność współgra z metapoezją, co widać zwłaszcza w *Spotkaniach z nożem* i w *Odmianach łapania tchu*? Czy obecny tu wyraźny autodystans, niekiedy prześmiewcze podejście do ciała i autoironia sytuują tę poezję po stronie mocnego, męskiego głosu, czy może, inaczej formułując pytanie, rozróżnienie zaproponowane w artykule należy potraktować raczej jako skalarne, aniżeli zbudowane na ostrej opozycji?

Analizie poddana zostaje m.in. twórczość Ewy Lipskiej, Heleny Raszki i przede wszystkim Joanny Mueller. Trudno nie zauważyć, że w tym samym tomie Tadeusz Sławek wybrał cytat *ja bolę* z wiersza właśnie kobiety-poetki, świetnie wpisujący się w konstatacje badaczki.

Ostatnia część zatytułowana *Horror, obcość, polityczność* zawiera artykuły nieco odchodzące od głównej problematyki tomu, łączy je wskazanie powinowactw między nienormatywnością, formami niepełnosprawności a piętnem społecznym i wreszcie chorobą. Bezpośrednie powiązania z dyskursem maladycznym widać najwyraźniej w artykule Grzegorza Olszańskiego zestawiającego późną twórczość Philipa Rotha i Kazimierza Brandysa, u których wyobcowanie i choroba nakłada się na świadomość tego, co nieuchronne. Jednak w pozostałych tekstach sprawy przedstawiają się inaczej, dominuje cielesne wyobcowanie luźno związane z chorobą. Dwa spośród nich poświęcono sztuce filmowej (M. Kempny-Pieniążek, *Chora bestia. O „Małym Quinquinie” Bruno Dumonta* i Michała Oleszczyka, *Zakrwawiony kitel. „Najpiękniejsze fajerwerki ever” Aleksandry Terpińskiej*), natomiast trzeci autorstwa Magdaleny Rembowskiej-Pluciennik koncentruje się na literaturze. Uczona przedstawia niezwykle interesującą interpretację obszernego opowiadania Jacka Dukaja zatytułowanego *Szkoła*, ukazującego losy chłopca, wychowanek slumsów, pozbawianego w „szkole” zmysłów i dotychczasowej cielesności na rzecz chirurgicznie uzyskanej, oszpecającej nadzmysłowości i deformacji somatycznej. Celem tej przerażającej akcji jest próba kontaktu z obcą cywilizacją. Prócz istotnych tu kwestii związanych z biopolityką i biowładzą, autorka

²⁰ Tu autorka polemizuje z tezami A. Niewiadomskiego z książki *Światy z jawnych słów i kwiatów ukrytych. O refleksji metapoetyckiej w nowoczesnej poezji polskiej*, Lublin 2010.

przekonująco analizuje rolę narracji drugosobowej, dominującej w tym opowiadaniu, podkreślając jej funkcję empatyzującą. Dodać można, kontynuując niejako jej rozważania: funkcja ta zostaje wzmocniona dzięki zderzeniu z pozornie identyczną jej formą. Mam tu na myśli nauczycieli (m.in. rozdziałek z namiennie zatytułowany: „Bogowie”), którzy w formie mowy niezależnej zwracają się do głównego bohatera. Tu – rzecz jasna – posługiwanie się drugą osobą (gramatycznie oczywiste) ma charakter skrajnie autorytarny i opresywny.

Można by jeszcze długo rozwijać wątki zawarte w poszczególnych rozdziałach tomu, pora jednak kończyć pozostając ze świadomością, że *Fragmenty dyskursu maladycznego* to książka o dużym potencjale inspiracji, nie tylko zachęcająca do dalszych badań, ale też sama w sobie będąca istotnym dokonaniem naukowym. Książka, którą z pełnym przekonaniem można polecić do lektury nie tylko literaturoznawcom, ale też zwolennikom medycyny narracyjnej i humanistyki medycznej.