

Krystyna Koziółek
Uniwersytet Śląski, Katowice

Zgniatanie albo czytelnik w chorobie

[Virginia Woolf, *O chorowaniu*, przeł. Magdalena Heydel, Wydawnictwo Czarne, Wołowiec 2010)]

Inspiracją dla tych uwag jest wydany niedawno przekład eseju Virginii Woolf *O chorowaniu* (przeł. Magdalena Heydel, Wołowiec 2010). Opisany tam związek lektury i choroby zbiega się z podejmowanymi już wcześniej przeze mnie próbami opisanego niedyskursywnych reakcji czytelnika na tekst, jako nieodzownych składników refleksji o teorii lektury. Dotąd pisałam o zachwycie, milczeniu i dotyku.

Redukcja tych sfer odbioru wydaje się nie tylko rodzajem zafalszowania procesu percepcji sztuki, ale osłabia wiarygodność naszych aktów poznawczych – jak ujmuje to niemiecki fenomenolog Dietrich von Hildebrand:

Są ludzie, którzy z każdej sytuacji i z każdego przeżycia czynią obiekt poznania. Stają się oni zawsze obserwatorami, są niezdolni do wyrzeczenia się postawy analizy intelektualnej i dlatego nie są w stanie wzruszyć się czymś lub odpowiedzieć radością, bólem, miłością lub zachwytem¹.

Jest to powszechne doświadczenie, że w akcie lektury nasze *corpus* zostaje naznaczone śladami olśnień i zachwytów, słowa literatury „coś z nami robią”, coś czego milczenie nie pomieści. Jest śmiech, bywają łzy, jest empatia, niechęć, współczucie... Tak czy inaczej – doświadczamy lektury jako „przygody ciała i znaków”². W zawodowej lekturze, tj.

¹ Cyt. za: T. Biesaga, *Emocjonalna odpowiedź na wartość podstawa życia moralnego*, [w:] *Konteksty podmiotowej świadomości*, red. E. Podrez, R. Moń, Seria: „Episteme” 29 (2003), Olecko 2003, s. 96–97.

² J. Kristeva, *Czarne słońce. Depresja i melancholia*. Przeł. M. P. Markowski, R. Rzyński, Kraków 2007, s. 26.

obarczonej przymusem podejrzania oraz dostarczania komentarza tekstu (mówionego lub pisanego) popadamy w pojęciową bezradność chcąc powiązać emocjonalny i krytyczny składnik lektury. Możemy dreptać w miejscu, zamilknąć, albo szukać drogi obejścia w kolejnej reprezentacji, przykładzie, analogii lub alegorii. Niemota lub fikcja – oto dwa typowe warianty narracji o doświadczeniu lektury, odkrywane często przez ten sam podmiot pogrążony w czytaniu, kiedy przechodzi on od lektury do krytyki. Zarazem ów stan owocuje przekonaniem o pozajęzykowym dotknięciu prawdy – niewypowiadalnej, ale doświadczonej tak intensywnie, że językowe ujęcie tego przeżycia jawi się jako marny substytut doświadczenia. Zdarza się, że dysonans między przeżyciem a komentarzem jest tak wielki, że powoduje niechęć lub rezygnację z filologicznych powinności: rozumienia, wyjaśniania czy interpretacji tekstu.

Ten gest odmowy jest ryzykowny, jest bowiem zawieszeniem walki o język, co oznacza dla czytającego podmiotu pogrążanie się w chorobie. Mowa chorego bowiem – jak pisze Julia Kristeva – „zdaje się od samego początku wymijająca, niepewna, lakoniczna, niby milcząca: mówi »się« z przekonaniem, że mowa ta jest fałszywa, a więc mówi się niedbale, mówi »się« wcale w to nie wierząc”³.

Czytelnik w tej chorobie jest szczelnie zamknięty w sobie, a ciemna energia negacji pochłania każdą próbę własnej wypowiedzi. Zerwanie komunikacji uwalnia podmiot od trudu przekładu swojego doświadczenia, pozwala mu nurzać się w czystym przeżyciu, które odrzuca każdą próbę sygnifikacji lub ostentacyjnie ją lekceważy, sztydząc z ułomnych starań nazywania tych przeżyć. Zamiast dostarczać sensu, czyli interpretować oddaje się semiotycznie wzbudzonym wrażeniom zmysłowym, jakby przechodził niepostrzeżenie od polskiego sensu do angielskiego *sense* (zmysł). Nawet u Kristewej drogą do zdrowia jest walka o język intersubiektywny. Czy można pomyśleć o przezwycięzeniu tego impasu?

W typowym rozumieniu, choroba jest stanem wymagającym przezwyciężenia, przykrą dolegliwością, dysfunkcją nierozumnego ciała. Jako metafora lektury, wskazuje na infantylną lub depresyjną emocjonalność, którą – dzięki edukacji lub terapii – powinna zastąpić produkcja lub reprodukcja krytycznego komentarza. Tymczasem Woolf pisze:

W chorobie słowa nabierają cech jakby mistycznych. Chwytny to, co znajduje się pod powierzchnią ich znaczenia, instynktownie gromadzimy to, tamto i jeszcze coś – dźwięk kolor, tu akcent, tu pauzę [...]. W zdrowiu znaczenie zagłusza dźwięki. Inteligencja dominuje w nas nad zmysłami. Ale w chorobie odpowiedzialność odkładamy na półkę i zawieszamy na kołku działanie umysłu – bo któż będzie od chorego oczekiwał uwag krytycznych czy od osoby przykutej do

³Tamże, s. 48.

łóżka zdrowego rozsądku? – dochodzą do głosu inne smaki: nagle, niespokojne, wzmożone (s. 40–41).

Taka lektura, każda lektura jest wyzwaniem dla filologii. Czyż bowiem trzeba „przeczytać ze zrozumieniem”, aby dobrze przeżyć lekturę? Czy wiedza o znaczeniu każdego archaizmu w *Krzyżakach* albo każdego terminu muzycznego w *Doktorze Faustusie* jest warunkiem fortunnej lektury tych powieści? Woolf przeczy temu warunkowi, podkreślając, że w zgiełku produkcji znaczenia dla innych giną nasze własne dźwięki i smaki: „nagle, niespokojne, wzmożone”. Choroba jest zatem czasem usprawiedliwionej wolności lektury nienarzucającej obowiązku komentarza, czasem lekkomyślności. Sporo już napisano o chorobliwym czytaniu, głównie jednak w duchu bovaryzmu. Ja chciałabym upomnieć się o chorobę jako stan, w którym na powrót zostaje nam dana przyjemność lektury powstająca w wyniku wolności od przymusu praw instytucji tekstu (ryнку, szkoły, uniwersytetu, teorii, itp.). Lektura w stanie choroby jest bezkarnym powrotem do czytania wolnego od przymusu komunikowania o znaczeniu. Wolny chwilowo czytelnik doznaje jeszcze nadwyżki przyjemności, jako że jest świadomym swojej rebelii.

Błędem jest natomiast ujmować lekturę w chorobie jako opozycję do „zdrowej”. Oba stany: zdrowie i choroba są egzystencjalną współobecnością, a jak poucza Miguel de Unamuno: „człowiek idealnie zdrowy nie jest już człowiekiem, lecz bezrozumnym zwierzęciem⁴.”

Co dzieje się jednak z lekturą, kiedy opuszcza terytorium choroby i odpowiada na wezwanie filologicznych obowiązków? Czy znowu nie popadniemy w przekłętą dychotomię, czyli albo – jak Sofoklesowy Filoktet – oddamy się w niewolę niezrozumiałego dla innych cierpienia, albo wyjdziemy z łóżka wiedząc, że teraz przyjdzie nam wypowiedzieć swoje (także lekturowe) doświadczenie. Lekcja lektury w chorobie, jakiej udziela Woolf wspiera próby przewyciężenia impasu. Jeśli nie poddamy się presji profesjonalnej redukcji „chorobliwych przyjemności” nasze „zdrowe” lektury będą ujawniać ślady tamtych doznań. To jasne, ale czy mogą one stać się częścią komunikacji w ramach uniwersytetu nie kwestionując równocześnie naszego profesjonalizmu i prób obiektywizacji naszych przeżyć i dociekań? Autorka *Fal* dostarcza języka, jakim mówią i zdrowie, i choroba, tj. metafory, abyśmy mogli o takiej możliwości pomyśleć.

Człowiek musi sam tworzyć słowa, brać w jedną rękę własny ból, a w drugą – bryłkę czystego dźwięku, zgnieść je w jedną masę, by w efekcie uzyskać zupełnie nowy wyraz. (s. 32)

⁴M. de Unamuno, *O poczuciu tragiczności życia wśród ludzi i wśród narodów*, przeł. H. Woźniakowski, Kraków-Wrocław 1984, s. 27.

„Zgniatacie sensu” – wspinała metafora, integrująca to, co nieustannie rozdziela nieporadny dyskurs logiki albo-albo. Ośmiela do praktyk „gniecenia” języka nadmiernie „wyprasowanego” w jasny wywód, klarowną refleksję, czytelną kompozycję, aby fałdy i zagniecenia wskazywały na niejednorodność i niespójność doświadczenia przekładanego na język krytyki. Ale zgniatacie u Woolf ma, przede wszystkim, sens alchemiczno-kuchenny. Połączone różnoimienne składniki ukrywają swoje pochodzenie i swoją osobność, choć nowa jakość zawdzięcza swój wygląd i smak każdemu z osobna. Tak powstaje alchemia lektury, której przepisy winna odtwarzać krytyka. Czy można jednak nasycić się przepisem?