

Wyczerpanie. O kondycji bohaterek narracji maladycznych

Monika Ładoń*

doi 10.24425/rl.2023.148298

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

Znakomita część współczesnych narracji maladycznych pisanych przez kobiety cechuje się swoistą dramaturgią, zaznaczającą się w dynamicznym przebiegu opisywanego leczenia i kończąca się albo wyzdrowieniem (jednocześnie finałem książki)¹, albo – częściej – zmierzchem pisma i kresem życia autorek czy bohaterek tych tekstów². Wynika to w jakimś stopniu ze

* Monika Ładoń – Uniwersytet Śląski w Katowicach.

ORCID: 0000-0002-7932-2728

- 1 Zob. np. K. Kofta, *Lewa, wspomnienie prawej. Z dziennika*, Warszawa 2003; E. Ensler, *W trzewiach świata. Wspomnienia*, przeł. M. Zawadzka, Warszawa 2015; J. Kaczanowska, *Rak i dziewczyna. Jak ułożyłam sobie życie z rakiem*, Warszawa 2023. Na temat tego wątku zob. M. Okupnik, *W niewoli ciała. Doświadczenie utraty zdrowia i jego reprezentacje*, Kraków 2018, s. 219–266; M. Ładoń, *Choroba jako literatura. Studia maladyczne*, Katowice 2019, s. 127–140; M. Ładoń, *Upojona chorobą. W trzewiach świata... Eve Ensler*, [w:] *Medycyna narracyjna. Opowieści o doświadczeniu choroby w perspektywie medycznej i humanistycznej*, red. M. Chojnacka-Kuraś, Warszawa 2019, s. 167–186.
- 2 Zob. np. M. Pawlikowska-Jasnorzewska, *Wojnę szatan splotził. Zapiski 1939–1945*, zebrał R. Podraza, Warszawa 2012; M. Dąbrowska, *Dzienniki 1914–1965 w 13 tomach*, Warszawa 2009; A. Żukowska, *Mięcho*, Kraków 2019. Na ten temat zob. np. M. Ładoń, *Choroba jako literatura...*, s. 97–112; M. Świątkowska, *Autopatografia jako przestrzeń „spotkania troski”. O realizacji postulatów medycyny*

specyfiki chorób (najczęściej choroby nowotworowej), oferujących gwałtowny proces podporządkowany zagrzewającej metaforze walki³. Niewiele jest w tych książkach miejsca na znużenie i bierne trwanie w chorobie. Można odnieść wrażenie, że dramatyzm choroby i dynamiczna opowieść o niej wykluczają inne bohaterki, które po trudnej, niejednokrotnie newralgicznej, diagnozie i (wy)leczeniu żyją dalej, choć zapis ich doświadczeń obywa się bez narracyjnych wolt i finału. Niniejszy artykuł chcę zatem poświęcić właśnie opowieściom o długoletnim trwaniu w chorobie, o mniej spektakularnych odsłonach codziennego i nieusuwalnego jej cienia. Wiele lat temu o życiu z chorobą przewlekłą pisała Małgorzata Baranowska, chorująca na toczeń rumieniowaty układowy. Zwracała uwagę na potrzebę wykształcenia umiejętności „możliwie najbardziej czynnego życia”⁴ z chorobą. Myślenie o chorobie jako kryzysie (również w znaczeniu fabularnym) musi zostać – przekonywała Baranowska – zastąpione myśleniem o „ciągu kryzysów”, by nie powiedzieć kryzysie permanentnym. Przyzwyczajenie się do tej kondycji pozwala inaczej wykorzystać energię chorego, która nie może zostać skumulowana i wyładowana niejako w akcie I, swoistym preludium choroby, ale rozciągnięta na „codziennność. Nic z romantyzmu, po prostu żmudne codzienne bytowanie”⁵. Uciążliwość tego stanu wynika między innymi z nieprzewidywalności choroby: od nudy i stabilności do dynamicznej zmiany. Tę skalę doznań Baranowska oddaje w swej narracji – rutynę i monotonność choroby z jednej strony, gwałtowne rzuty z drugiej. Przechodzące fale kumulowały się ostatecznie w stanie wyczerpania: „Byłam zmęczona tak, że nie da się tego opisać – całością z różnymi przykrymi objawami, kilkuletnim ostrym zapaleniem nerwu trójdzielnego, samym bardzo obciążającym leczeniem, wszystkim”⁶. Okresy wycofywania się objawów i lepsze-

narracyjnej w Mięchu Anety Żukowskiej, „Autobiografia. Literatura. Kultura. Media” 2022, nr 18, s. 161–172.

- 3 Od czasów klasycznego eseju Susan Sontag *Choroba jako metafora* z 1977 roku (polskie wydanie: S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Warszawa 1999) dyskusje o wartości i znaczeniu metafory w werbalizowaniu doświadczenia choroby toczą się na gruncie teorii literatury, językoznawstwa, filozofii i w obrębie samej literatury. Zob. np. A. Broyard, *Upojony chorobą. Zapiski o życiu i śmierci*, wybór i oprac. A. Broyard, wstęp O. Sacks, przeł. A. Nowakowska, Wołowiec 2010, s. 17–46; D. Rybarkiewicz, *Metafora w działaniu*, Łódź 2017; M. Chojnacka-Kuraś, *Kiedy walka staje się podróżą. O przeobrażeniach metafor opisujących doświadczenie chorowania z uwzględnieniem typu i fazy choroby*, „Prace Filologiczne” 2019, t. LXXIII, s. 33–48; B. Morzyńska-Wrzošek, *Choroba i jej metafory w twórczości współczesnych polskich poetek*, „Et-nolingwistyka. Problemy Języka i Kultury” 2020, nr 32, s. 173–190.

- 4 M. Baranowska, *To jest wasze życie. Być sobą w chorobie przewlekłej*, postłowie J. Szczęsna, Warszawa 2005 (I wydanie Warszawa 1994), s. 8.

- 5 Tamże, s. 13.

- 6 Tamże, s. 47.

go stanu nie zmieniają zasadniczej kwestii: choroba przewlekła z natury rzeczy jest nieustępliwa, będzie zawsze jak cień towarzyszący chorującemu, jak „codzienna praca bez żadnych urlopów, karier ani odznaczeń”, jak stan, w którym „nic się nie kończy”⁷. Nie kończy się także życie i właśnie ku niemu zwrócona jest narracja Baranowskiej: ku możliwej pełni, kontynuacji pracy, miłości, przyjaźni, pasji, sztuce, własnemu sensowi, tak by „działa się” nie tylko choroba, ale by własnemu i zależnemu od nas tokowi podlegało życie. W tym aspekcie narracja Baranowskiej jest optymistyczna (mimo że bezsprzecznie prawdziwa w przedstawianiu realiów choroby), bo u jej podstaw tkwi przekonanie, że choroby nie należy akceptować, tylko z nią walczyć, znajdując dla niej odpowiednie miejsce w porządku całego doświadczenia życiowego: „Jeśli akceptujemy życie, walczymy z chorobą. Choroba jest częścią życia i to, mimo uciążliwości, wcale nie najważniejszą i trzeba ją traktować praktycznie. Ani nie należy w żadnym wypadku utożsamiać się z chorobą, ani jej demonizować”⁸. Walka w rozumieniu Baranowskiej rozciąga się jednak w czasie i sprowadza do wielu małych gestów, codziennej, zmuśnionej aktywności chorego: „cokolwiek zrobicie jako ludzie wolni, nieutożsamiający się z jakąś jednostką chorobową, już zwracacie się przeciwko niej”⁹.

Dostrzegam w narracji Baranowskiej napięcie wynikające z połączenia zgody na rutynę choroby i stanu nieustannej gotowości, walki z nią. Pisarce chodziło o uchronienie chorych przed rozpaczą i depresją (książka ma wszak charakter quasi-poradnikowy¹⁰), ale znaczenie skrajnych stanów zdaje się nieodzowne, co więcej – według Baranowskiej nawet one dają szansę na prowadzenie czynnego życia. Zatem nie afirmatywność w prostym rozumieniu, ale trwanie w sytuacji skrajnego zmęczenia, które zmusza do jeszcze większego wysiłku, a jeśli już go nie można podjąć, wymaga przeczekania,

7 Tamże, s. 76, 97.

8 Tamże, s. 167.

9 Tamże, s. 170.

10 Ciekawie o ustawieniu głosu Baranowskiej pisał Marcin Kafar, który zwracał uwagę na fakt, że autorka okazała się „po trosze: psychologiem i terapeutą – kiedy wielokrotnie bardzo umiejętnie przekonuje ludzi chorych do przełamania słabości i wiary we własne siły; lekarzem (duszy?) – gdy przepisuje nam recepty na »lepsze samopoczucie« w postaci pogody ducha i otwartości wobec innych; filozofem – snując rozważania o bycie, cielesności i wzniosłości cierpienia; zdolnym socjologiem – rysując przestrzeń ludzi chorych za pomocą kategorii »plemienia otwartego« [...]; doradcą i nauczycielem (a może po prostu pedagogiem) – gdy wyraża opinie m.in. na temat »życia czynnego«”. M. Kafar, *O istocie Słowa w obliczu choroby. Uwagi na marginesie lektury „Stanąc na nogi” Olivera Sacksa i „To jest wasze życie” Małgorzaty Baranowskiej*, „Konteksty. Polska Sztuka Ludowa” 2003, t. 57, s. 108.

cierpliwości¹¹. Anne Boyer, autorka innej narracji, autopatografii *Obumarta*¹², dopowiedziałaby, że skrajne zmęczenie – u niej nazywane wyczerpaniem – w musi zostać wyrażone w języku, który niejako sam siebie znosi:

Chciałam napisać o wyczerpaniu w taki sposób, w jaki pisałam o miłości. Wyczerpanie, tak jak miłość, jednocześnie wymaga języka i go udaremnia – i tak samo jak ona nie zabije cię, niezależnie od tego, ile razy powiesz, że umieras z wyczerpania. Wyczerpanie nie jest też jednak jak śmierć, która ma intrygę i publiczność. Wyczerpanie nie wymaga geniuszu, jest nudne, demokratyczne w swojej praktyce, pozbawione fanów. Pod tym względem przypomina literaturę eksperymentalną.¹³

Podobieństwo wyczerpania i miłości czy szerzej choroby i miłości wydaje się zadłużone we *Fragmentach dyskursu miłosnego* Rolanda Barthes'a¹⁴. Przyległość dyskursów maladycznego i miłosnego można dostrzec w podobnym ciężarze sensów, w potencjale granicznym i tożsamościowym, wreszcie – jak u Anne Boyer – w konieczności przewyciężenia niewyraźności, czemu towarzyszy ciągle poszukiwanie języków nauki i sztuki gotowych podpowiedzieć idiomy choroby¹⁵. Jak się okazuje, „otwarty słownik figur katastrofy”¹⁶ – by użyć frazy Marka Bieńczyka określającej dyskurs Barthes'a – jest stale rozbudowywany, oscyluje między indywidualnym i powszechnym, prywatnym i publicznym, zajmując puste miejsca, a jednocześnie podtrzymując w mocy inny sąd Boyer: „Wielkie orbity niewypowiedzianego wciąż unoszą się w powietrzu”¹⁷. Chorobopisanie jest ze swej natury skazane na fragmentaryczność, na bycie eksperymentalnym świadectwem (w znaczeniu jednorazowej improwizacji i przypadku, jakim jest

11 M. Baranowska, *To jest wasze życie...*, s. 93–108.

12 O (auto)patografiach zob. np. E. Zierkiewicz, *Patografia jako zjawisko kulturowe i jako narzędzie nadawania znaczeń chorobie przez współczesnych pacjentów*, „Terazniejszość – Człowiek – Edukacja” 2012, nr 1; B. Koper, *Patografia. Od historii przypadku do klinicznych opowieści*, „Kultura Współczesna” 2019, nr 4.

13 A. Boyer, *Obumarta. Ból, słabość, śmiertelność, medycyna, sztuka, czas, sny, dane, wyczerpanie, rak i opieka*, przeł. K. Iwaszkiewicz, Wołowiec 2021, s. 223.

14 Przechwycenie frazy Barthes'a widać w tytule i koncepcji książki *Fragmenty dyskursu maladycznego*, red. M. Ganczar, I. Gielata, M. Ładoń, Gdańsk 2019. O sile tej frazy świadczą ponadto kolejne jej wykorzystania w powinowactwie z chorobą: W. Śmieja, *Fragmenty dyskursu prostatycznego*, [w:] tegoż, *Nie/podległości i transformacje. Szkice o stuleciu męskiego niepokoju 1918–2018*, Katowice 2023 oraz O. Osiańska, *Fragmenty dyskursu logopedycznego*, [w:] *Języki literatury współczesnej*, red. J. Potkański, M. Libich, A. Zając, Warszawa 2022.

15 Zob. szerzej M. Ładoń, *Ślady Barthes'a: migrena, symbolizacja, fragment (słowo wstępne)*, [w:] *Fragmenty dyskursu maladycznego...*, s. 9–11.

16 M. Bieńczyk, *Kontener*, Warszawa 2018, s. 71–73; R. Barthes, *Fragmenty dyskursu miłosnego*, przeł. M. Bieńczyk, Warszawa 2011, s. 7–14.

17 A. Boyer, *Obumarta...*, s. 260.

też fundująca je choroba). Jednak jest też i drugi biegun faktu, że „choroba jest zawsze »czyjaś«”¹⁸, jak zauważył Przemysław Czapliński. Ów wielogłos układa się w opowieść o permanentnej obecności choroby, dającej o sobie znać zarówno w gestach spektakularnych, jak i w nurcie podskórnym, mniej widocznym, a domagającym się głosu. Czy istotnie nie ma on fanów, jak sądzi Boyer, i z czego to wynika? Jeśli chorobę traktujemy jak narrację, to rządzić się ona musi pewnymi prawami, którym trudno – przynajmniej pozornie – podporządkować się opowieściom bez specjalnych wolt i zwrotów akcji. Nic, tylko trwanie w chorobie. Gdy nieprzydatna okazuje się metaforyka wojny, zagrzewanie do walki, znika tłum gapiów; gdy powszednie spektakl cierpienia, chory staje się samotnym i „zakłopotanym ruchomym publicznym przybytkiem cierpienia”¹⁹. Nie jest jednak bez głosu i ma swoich rzeczników.

Szczególnie ważna wydaje się u Boyer myśl o demokratyczności wyczerpania jako wiodącej kondycji społeczeństwa. Zaczniemy jednak od perspektywy ciała bohaterki *Obumarłej*:

Zostałam doprowadzona do wycieńczenia i dalej, a gdy wyzdrowiałam, zatrzymano mnie tam prawdopodobnie na wieczne nigdy-całkiem-dobrze i coraz głębiej i głębiej zapadałam się w wyczerpanie. Co się dzieje, kiedy nie umiesz się już regenerować? Wycieńczenie to nie śmierć – to stan, w którym z trudem robisz cokolwiek innego. Wyczerpanie to kulminacja historii przedstawiona w jednym ciele, a potem kolejna i kolejna. Jeśli stanowi ostatnio popularny temat, to dlatego, że owo niegdyś proletariackie uczucie stało się dziś uczuciem sproletaryzowanego ogółu.²⁰

Opowieść Boyer o ciele doprowadzonym do punktu granicznego, ale wciąż żyjącym i starającym się, chciałabym powiązać z myślą niemieckiego filozofa koreańskiego pochodzenia Byung-Chul Hana. W jego książce *Społeczeństwo zmęczenia i inne eseje* jak mantra powraca zdanie: „jesteśmy dziś zbyt martwi, aby żyć, i zbyt żywi, żeby umrzeć”²¹, co wydaje się sugestywnym filozoficznym dopowiedzeniem literackiej kondycji wyczerpania. Jedynie pragnienie wyczerpanych – przekonuje Boyer – to przewyżczenie tego stanu, a to właśnie zdaje się zadaniem niewykonalnym, skoro podstawowe odczucie sprowadza się do „nieposiadania wystarczającej ilości życia”²². Narratorka *Obumarłej* ma go wciąż tyle, by żyć czy musieć żyć, ale

18 P. Czapliński, *Opiekuńcza utopia*, „Teksty Drugie” 2021, nr 1, s. 16.

19 A. Boyer, *Obumarła...*, s. 194.

20 Tamże, s. 223.

21 Tak określa tę frazę tłumacz i autor wstępu do polskiego wydania, Rafał Pokrywka. Zob. R. Pokrywka, *Zbyt martwi, aby żyć – zbyt żywi, aby umrzeć*, [w:] B.Ch. Han, *Społeczeństwo zmęczenia i inne eseje*, przeł. R. Pokrywka, Warszawa 2022, s. 8.

22 A. Boyer, *Obumarła...*, s. 225.

zbyt mało, by zrobić z nim cokolwiek innego niż starać się po prostu przetrwać. Ramy proponowanej przeze mnie lektury, opierającej się na myśli Hana o społeczeństwie zmęczenia i społeczeństwie paliatywnym, będą zmierzać jednak do pokazania nie tylko czarnego tła społecznego, ale również momentów, w których narracje wyczerpania przełamują swój pesymizm, przekraczają go, przygotowując grunt pod swoistą rewoltę chorych ciał.

„Nic nie jest trudniejsze do zrobienia niż nic”²³ – takim prowokacyjnym sądem otwierała swoją książkę *Jak robić nic? Manifest przeciw kultowi produktywności* Jenny Odell, amerykańska pisarka i artystka. Jej wezwanie, by „przewyciężyć użyteczność” i sprzeciwić się porządkowi świata, w którym najważniejszą zaletą jest produktywność, łączy się z wymową esejów Hana. Podstawowe założenia myślowe filozofa są bowiem zbliżone do obserwacji Odell: oto żyjemy w społeczeństwie zdominowanym przez podmioty osiągnięć, które – chociaż często pozbawione zewnętrznej władzy – nie są w istocie wolne, a podporządkowane „w o l n e m u p r z y m u s o w i m a k s y m a l i z a c j i o s i ą g n i ę ć”²⁴. Jesteśmy zatem już nie tyle wyzyskiwani przez innych, co godzimy się na samowyzysk, w gruncie rzeczy przynoszący lepsze efekty. Skrajna forma podporządkowania się sobie samemu, będąca pokłosiem rozpowszechnionego w społeczeństwie sądu, że tak naprawdę nic nie jest niemożliwe, mamy poczuciem rzekomej wolności, która zamienia się w przemoc²⁵. Właśnie rodzaje przemocy stanowią zasadnicze wątki książki Hana, a ważnymi kategoriami są wśród nich nadmiar i pośpiech, zaś ich pożądanym rewersem – nuda. W szaleńczym pędzie za kolejnymi osiągnięciami, ogarnięci „nadmiarem pozytywności”, nie potrafimy już – dowodzi filozof – ani się nudzić, ani „robić nic”, a są to przecież podstawowe ramy dla realizacji kulturowych dokonań²⁶. Han w swoim dowartościowaniu nudy i nierobienia niczego idzie jednak dalej, dostrzegając w tych praktykach konieczne dopełnienie bytu. Han przeciwstawia możliwość pozytywną (czyli możliwość robienia czegoś) możliwości negatywnej, możliwości nicnierobienia, mówienia nie, które warunkują kontemplację, duchowość, głębokie rozmy-

23 J. Odell, *Jak robić nic? Manifest przeciw kultowi produktywności*, przeł. A. Weksej, Białystok 2020, s. 9.

24 B.Ch. Han, *Społeczeństwo zmęczenia...*, s. 31.

25 Tamże, s. 31–32.

26 Zob. tamże, s. 33–36. Podobnymi spostrzeżeniami dzieliła się Jenny Odell: „Gdy weźmiemy pod uwagę, jak słabo wie dzie się sztuce w systemie, w którym liczy się wyłącznie ostateczny wynik, możemy zauważyć, że na szali legła również kultura. Tym, co łączy neoliberalne technoprzeznaczenie i kulturę trumpowską, jest zniecierpliwienie wobec wszystkiego, co zniuansowane, poetyckie czy nieoczywiste. Takie kawałki niczego nie mogą być tolerowane, ponieważ nie da się ich wykorzystać ani zawłaszczyć, nie przynoszą wymiernych rezultatów”. J. Odell, *Jak robić nic?...*, s. 11.

ślanie, a nie tylko zwyczajny bieg myśli²⁷. Społeczeństwo nastawione na osiągnięcia i maksymalizowanie wysiłku z trudem daje sobie przyzwolenie na możliwość negatywną, więc ostatecznie doprowadza się do stanu nadmiernego zmęczenia i wyczerpania, „zawału duszy”, który dodatkowo spycha w samotność i izolację²⁸. Wpisanie w te rozważania ciała wyczerpanego z narracji Boyer pozwala zauważyć kilka ciekawych przecięć idei zawartych w obu książkach. Boyer bowiem bardzo często posiłkuje się liczbą mnogą i pisze o wspólnotcie, do tego samego zmierza Byung-Chul Han. Filozof wykorzystuje *Esej o zmęczeniu* Petera Handke, by ustanowić „zmęczenie fundamentalne” – znoszące odosobnienie i powołujące w to miejsce wspólnotę, która „inspiruje do nic-nie-robienia”, jest na „wskroś zmęczona”²⁹ jako rewers społeczeństwa aktywności.

Optyka proponowana przez Hana sprawia, że społeczeństwo zmęczonych jest realnym projektem przyszłości, wspólnotą jutra, jednak ujrzenie w tych ramach ciał wyczerpanych z *Obumarłej* dowodzi, jak trudno odrzucić przyzwyczajenia wspólnoty aktywnych. Boyer ujmuje to następująco:

Wyczerpani zawsze się starają, nawet kiedy nie chcą, nawet gdy są zbyt wyczerpani, żeby nazwać swoje *staranie się staraniem* albo tak o nim myśleć. To *staranie się* napędza maszynę, która ich rozjeżdża. [...] *Staranie się* to podróżowanie z ciałem poprzez wysiłki do ich granic. *Po prostu nie możesz, ale musisz*. I teraz to zrobisz. [...] Wyczerpani są plastyczni i łatwo się dostosowują. Zmęczenie sprawia, że naginają się lepiej i mocniej niż to konieczne. Żyją płynnie jak woda, do której wrzucono zwałki obciążone kamieniami, w której zatonął statek, z której wynurzył się delfin.³⁰

Wyczerpane ciała w *Obumarłej* noszą nie tylko balast niezdrovia czy długotrwałej rekonwalescencji, ale także inny przymus, zewnętrzny wobec nich, zakodowany w społecznych normach i oczekiwaniach. Naprzemienne używane formy odczasownikowe „staranie się” i „chcenie” zaznaczać mają jedynie pozór aktywności, w której wyczerpani powinni się na powrót odnaleźć, mimo wyrażanego przez nich przekonania że „nasze chcenie nie jest naszym chceniem”³¹. Wymogi współczesnego kapitalistycznego społeczeństwa sprowadzają się do szybkiego (najlepiej farmakologicznego) zaradzenia wszelkim dyskomfortom³² i przekonania, że każde ograniczenie

27 B.Ch. Han, *Społeczeństwo zmęczenia...*, s. 43–47.

28 Tamże, s. 54–58.

29 Tamże, s. 57–58.

30 A. Boyer, *Obumarła...*, s. 224.

31 Tamże, s. 225.

32 Zygmunt Bauman zwracał uwagę, że współcześnie terminu „choroba” używa się wymiennie z określeniem „stan wymagający interwencji medycznej”, co prowadzi do oddania tego pola w ręce lekarzy i firm farmaceutycznych. Te ostatnie nie tylko odpowiadają na rzeczywiste potrzeby klientów, ale same je

(również ciała) można przekroczyć. Kondycja ciał doprowadzonych do swych granic przypomina społeczny status żałoby, w której – jak dowodził Tomasz Stawiszyński – widzi się obecnie anomalie, „niesubordynację wobec nakazu ciągłego wzrostu”³³. Okoliczności takie jak śmierć, utrata, żałoba, choroba „nie mieszczą się po prostu w obowiązującej wizji świata, w doskonale skrojonej pod późny kapitalizm opowieści, w której szczęśliwe i spełnione życie ciągnie się w nieskończoność, a każdy deficyt daje się z łatwością zniwelować, stosując odpowiedni suplement, lekarstwo albo usługę”³⁴. Dla ciał wyczerpanych w czasach kultu sprawności brakuje miejsca, ponieważ liczy się wydolność i wydajność, a one jako pierwsze boleśnie doświadczają ułudy nieograniczonych możliwości i wolności. Boyer zauważa, że tak właśnie skonstruowany jest system pozornego braku ograniczeń, które – zrazu niewidzialne – stają się widoczne właśnie w sytuacji wyczerpania, gdy zawodzi „twój własny system, niegdysiejsza siła sprawcza”³⁵.

Fragmenty o wyczerpaniu czytam wszakże nie jak skargę na niemożliwą dezercję z życia, bo przecież wyczerpani tyleż muszą, co chcą żyć. Moja lektura Boyer zmierza do uchwycenia po pierwsze, jak nieostra jest granica między byciem żywym a martwym, po drugie, jak życie zamienia się w wysiłek podejmowany tylko po to, by istnieć. Boyer opisuje trwanie na marginesach kapitalistycznej organizacji życia, kiedy zamiast wiecznego „tak” i „móc”³⁶, stajesz się „świętym zmarnowanego życia”³⁷ i czasu, który nie daje się ująć w planie zajęć i zamienić w produkt aktywności. Boyer ponadto zrecznie żongluje wyczerpaniem ciała i wyczerpaniem ducha. To pierwsze wydaje się podstawowe, ale przesadzają o tym wysoka frekwencyjność określenia oraz większa dyskusyjność, jaką rodzi drugi typ wyczerpania. Indywidualne odczucie wewnętrznej duchowej pustki może być

kreują, wykorzystując znaczenie, jakie obecnie przypisuje się zdrowiu i kondycji fizycznej. Zob. Z. Bauman, *Lekarstwa i choroby*, [w:] tegoż, *44 listy ze świata płynnej nowoczesności*, przeł. T. Kunz, Kraków 2011, s. 122–128.

33 T. Stawiszyński, *Ucieczka od bezradności*, Kraków 2021, s. 73.

34 Tamże, s. 72–73.

35 A. Boyer, *Obumarła...*, s. 226–227.

36 Te aprobatywne formy, spychające ciała wyczerpane na margines życia, wydają się charakterystycznym znakiem społeczeństwa pozytywnego, o którym pisała Byung-Chul Han: „Najczęstszy werdykt społeczeństwa pozytywnego to *Lubię to*. Jest znamienne, że Facebook konsekwentnie wzbraniał się przed wprowadzeniem ikony *Nie lubię*. Społeczeństwo pozytywne unika wszelkich przejawów negatywności, przez nią bowiem komunikacja szwankuje. [...] *Lubię to* otwiera szybszą drogę porozumienia niż *Nie lubię*. Negatywność odrzucenia nie pozwala się przede wszystkim spieniężyć”. B.Ch. Han, *Społeczeństwo zmęczenia...*, s. 101.

37 A. Boyer, *Obumarła...*, s. 231.

bowiem skutecznie maskowane przez ciało, które sprawia wrażenie, że jest mniej zmęczone niż w istocie:

Osoba wyczerpana, starając się wyglądać na mniej wyczerpaną, będzie się *starła*, ponieważ właśnie w tym jest dobra. Nałoży korektor pod oczy i róż na policzki, zastosuje wszystkie sztuczki [...]: podkreśli rzęsy, żeby powieki mniej opadały, będzie piła kawę, brała adderall, ćwiczyła, uświadamiała sobie, że jest czwartek, potem, że piątek, potem, że koniec miesiąca, potem, że początek, a potem, że czas popędził dalej bez niej, unosząc za sobą jej listę spraw do załatwienia, ale ją samą zostawiając w tyle.³⁸

Powody tej maskarady są oczywiste – nawet jeśli będziemy na końcu wyścigu, to musimy biec, bo – o czym wciąż przypomina Boyer – ciała wyczerpane mają rachunki do zapłacenia, pracę, której nie chcą stracić, rodzinę na utrzymaniu itd. Grają zatem w grę polegającą na tym, by przynajmniej nie wyglądać na pacjentkę. „Nie wygląda Pani na chorą” to będzie zdanie, które Boyer usłyszy wielokrotnie z ust lekarzy³⁹. Tymczasem jest to w jej wykonaniu zaledwie „podróbka zdrowia”⁴⁰ i usilne staranie się, by być jak waż, a nie jego wylinka. To porównanie wydaje się kluczowe w *Obumarłej*, wyznacza bowiem metamorfozę głównej bohaterki i ujętą tu ambiwalencję. Gdy Boyer pisze, że czuje się „jak leżący na cętkowanej słońcem ścieżce waż, który przy bliższym zbadaniu okazuje się tylko wylinką”⁴¹, to można się domyślać, że to faza, przystanek na drodze stawania się kimś innym, ale wciąż znak bycia sobą, „uszkodzoną w zintensyfikowaną wersję samej siebie”⁴².

Kluczowe pytanie narracji Boyer dotyczy tego, co można zrobić ze stanem wyczerpania i społecznej deprecjacji. Pisarka chce zamienić własną słabość na sprawczość i gniew, więc indywidualną konfesję próbuje przekuć na wspólnotę wyczerpanych i w niej szuka celu własnego pisania:

Skoro ta książka musiała powstać, chciałam, żeby [...] ukazała wspólnotę niewzbudzących miłości i podarowała wszystkim czytelnikom wolność, którą może przynieść bycie dogłębnie pomniejszonym. Chciałam, żeby w jej zdaniach zregenerowały się utracone części naszych ciał i żeby elegancja zawartych w niej idei wzmocniła nasze komórki. Ta książka mogłaby być cudem powstającym z kupki rzuconych na ziemię mikrofonów i głoszącym „Z grobu i na ulice”.⁴³

38 Tamże, s. 233.

39 Ma to rzecz jasna swój rewers: z jednej bowiem strony chodzi o „wytwarzanie pozoru zdrowia za pomocą kosmetyczki”, z drugiej jednak skutkuje sytuacjami, w której lekarze nie dowierzają i bagatelizują stan pacjentki. Tak objawia się rozdźwięk między wyglądem a kartą choroby. Tamże, s. 246.

40 Tamże.

41 Tamże, s. 249.

42 Tamże, s. 253.

43 Tamże, s. 254.

Brzmi to jak nawoływanie do powstania armii zombie, ale nie o estetykę horroru tutaj chodzi. Boyer czyta wówczas książkę *Ecstasies: Deciphering the Witches' Sabbath* włoskiego historyka Carla Ginzburga i relacjonuje wydarzenia z roku 1321 we Francji, czyli bodaj jedynego momentu w dziejach, „kiedy chorzy i kalecy zorganizowali się, by przejąć władzę nad światem”⁴⁴. Chodzi o rewoltę przygotowywaną przez trędowatych, którzy zamierzali zainfekować rzeki, strumienie i studnie, tak by zdrowi zachorowali na trąd lub umarli, a ci, którzy ostatecznie przeżyją, stali się „obywatelami królestwa trędowatych”. Plany udaremniiono, a inicjatorów potraktowano wyjątkowo brutalnie, zgodnie z duchem czasów. Boyer łączy to historyczne wydarzenie z działalnością niemieckiej grupy znanej pod nazwą Socjalistyczny Kolektyw Pacjentów, działającej w Republice Federalnej Niemiec w latach 1970–1971. Była to organizacja pacjentów psychiatrycznych z kliniki uniwersyteckiej w Heidelbergu, założona i sterowana przez jednego z lekarzy, doktora Wolfganga Hubera. W 1970 roku został on zwolniony przez władze uniwersytetu (z powodu nieuczestniczenia w konferencjach naukowych). Sprzeciwili się tej decyzji pacjenci (choć inspirowani przez samego zainteresowanego) i powołali Socjalistyczny Kolektyw Pacjentów. Działania rozpoczął strajkiem głodowym, później okupacyjnym; sytuacja radykalizowała się aż do uznania kolektywu za organizację terrorystyczną. W działaniach i opublikowanym programie kolektywu wyraźnie widać marksistowskie zaplecze ideologiczne. Chorzy zostali uznani

za klasę w sensie marksistowskim, zdrowie za pojęcie z kapitalistycznego leksykonu, oznaczające zdolność do pracy, a choroba za narzędzie walki. Program wzywał do rewolucji przeciwko systemowi kapitalistycznemu: „Towarzysze, system zrobił z nas chorych, zadajmy choremu systemowi śmiertelny cios”.⁴⁵

Boyer cytuje jeszcze inny fragment programu: „Choroba [...] staje się niezaprzeczalnym wyzwaniem, by zrewolucjonizować wszystko – tak, wszystko! – po raz pierwszy naprawdę i we właściwy sposób”⁴⁶. Szukam odpowiedzi na pytanie, po co Boyer tak radykalnie brzmiący głos⁴⁷ i znajduję ją w przekonaniu, że doświadczenie bycia wyczerpaną skutecznie od-

⁴⁴ Tamże, s. 245.

⁴⁵ H. Spandler, *To Make an Army Out of Illness. The History of the Socialist Patient's Collective*, „Asylum. A Magazine for Democratic Psychiatry” 1992, t. 6, nr 4. Cyt. za: J. Jarniewicz, *Bunt wizjonerów*, Kraków 2019, s. 274.

⁴⁶ A. Boyer, *Obumarła...*, s. 245.

⁴⁷ O radykalizmie Socjalistycznego Kolektywu Pacjentów niech świadczą dalsze losy grupy i jej lidera, które dopowiada Jerzy Jarniewicz: strajk ostatecznie stłumiony przez policję, aresztowania (w tym Hubera i jego żony, skazanych następnie na więzienie), udział członków Kolektywu w akcjach terrorystycznych m.in. w Sztokholmie. Zob. J. Jarniewicz, *Bunt wizjonerów...*, s. 274–275.

separowało bohaterkę od taktu, umiaru i dobrego wychowania. Jeśli armia wyczerpanych pozostaje niewidoczna, a stanowi rzeczywistość krwawiącą i cierpiącą część świata, to potrzeba ekstremalnych środków, by zmienić perspektywę. Bycie chorym i wyczerpanym ciałem jest w tym kontekście wtajemniczeniem i bardzo konkretną wiedzą: „Gdy ci społecznie chronieni, patrząc na tych, którym czasem tej ochrony brakuje, wyobrażają sobie, że słabość leży w tym, który krwawi, a nie w tych, którzy nigdy nie krwawili, jest to tylko kolejne złudzenie poznawcze”⁴⁸.

Podmiot, który krwawi, jest bowiem tym, który doświadczył bólu w przestrzeni społecznej czyniącej wszystko – wracam do myśli Byung-Chul Hana – by pozostać „permanently znieczuloną”, by uniknąć jakiegokolwiek bolesnego stanu⁴⁹. Świat naznaczony neoliberalną ideologią wymusza postawę podmiotów nieczułych na ból i wiecznie szczęśliwych, zmierzających ku kolejnym osiągnięciom. Gdzie w takim projekcie (społecznym, politycznym i medycznym) miejsce na traumatyczne doświadczenia i cierpienie, które nie byłyby znakiem słabości? Gdzie miejsce na gniew, bunt i rewolucję, skoro ból jest natychmiast tłumiony i zamieniany na „dyspozytyw szczęścia”? W zadawanych pytaniach, na które Han odpowiada w kolejnych esejach części *Spoleczeństwo paliatywne*⁵⁰, słychać ten sam niepokój co w narracji Boyer. W wielu miejscach swoich tak różnych przecież książek Han i Boyer piszą o bólu podobnymi frazami, zwracając uwagę, że w społeczeństwie aktywnym, opanowanym przez „móc”, nie ma miejsca na pasywność cierpienia. Motywacja, samooptymalizacja i samorealizacja spowodowały, że ból przesunął się do strefy *wellness*, gdzie został ograniczony do zagadnienia medycznego, dodatkowo sprowadzonego do indywidualnych form, wręcz sprywatyzowanych i upsiologizowanych. Han wspomina m.in. o nadużywaniu leków przeciwbólowych, o kryzysie opioidowym w Stanach Zjednoczonych czy o działalności trenerów motywacyjnych, których zadanie sprowadza się według niego do tłumienia niezadowolenia i gniewu. I to jest kolejne miejsce przecięcia się myśli Boyer i Hana:

Nasza bezwarunkowa determinacja w pokonywaniu bólu nie pozwala nam dostrzec, że ból jest zapośredniczony społecznie. Ból odzwierciedla zaniedbania społeczno-ekonomiczne, które wpisują się zarówno w psychikę, jak i w ciało. Masowo ordynowane środki przeciwbólowe tuszują tylko stosunki społeczne, które prowadzą do bólu. Zacięta medykalizacja i farmakologizacja bólu uniemożliwiają jego werbalizację jako krytyki. Odbierają bólowi jego charakter przedmiotowy, co więcej: jego charakter społeczny. [...] Dyspozytyw szczęścia prowadzi do samotności i erozji

48 A. Boyer, *Obumarła...*, s. 260.

49 Han stawia tezę, że żyjemy w świecie naznaczonym algofobią (zob. esej *Algofobia*, s. 203–208).

50 Zob. B.Ch. Han, *Spoleczeństwo zmęczenia...*, s. 203–255.

solidarności, od-politycznienia społeczeństwa. [...] Tak zamiast rewolucji nadchodzi depresja.⁵¹

Tak jak Boyer pyta o znaczenie „wspólnoty wyczerpanych” i projektuje jej radykalne działania, tak Han przekonuje, że ferment rewolucji możliwy będzie tylko wtedy, gdy utworzy go „przeżyty wspólnie ból”⁵². Dopóki chorujące „ja” pozostaje skrajnie samotne, wyczerpane i niezdolne do zjednoczenia się w jakiegokolwiek „my”, dopóty niemożliwa będzie zmiana. Mówiąc słowami Hana, wyczerpani pozostaną zatowimizowani i osobni, dopóki nie zrozumiemy, że „ból jest za pośredniczony społecznie”⁵³.

„To, że zawsze cierpimy w samotności, jest kłamstwem, tak myślę”⁵⁴, pisała Anne Boyer. Fragmenty *Obumarłej* poświęcone bólowi sprzeciwiają się pojedynczości i uwzględniają wspólnotowość cierpienia oraz jego „uporczywą przewlekłość”⁵⁵, która nie przemija wraz z wyzdrowieniem. W opowieści o bólu nie ma ponadto hierarchizacji chorób: równie ważne głosy dopisują bohaterki onkonarracji (jak Boyer) i doświadczone chorobami przewlekłymi (jak Baranowska). Do tego wyliczenia chciałabym w finale dopisać jeszcze jeden głos wyczerpanych ciał znoszących chroniczny ból – kobiet chorujących na endometriozę. Zdaje się, że obecnie właśnie endometrioza jak w soczewce skupia problemy, o których pisał Han: wykluczenie o podłożu społeczno-ekonomicznym, medycynę i farmakologię pozostające na usługach kapitału, lekceważenie przewlekłego bólu, złe diagnozy wtórnie prowadzące do depresji i przewlekłego zmęczenia, a dodatkowo – powielanie historycznych odmian przemocy wobec kobiet oraz kwestię praw reprodukcyjnych kobiet. Chorujące na endometriozę kobiety, mimo niewiary otoczenia (również lekarskiego) w ich dolegliwości, nie są hipochondryczkami, narcystycznie wsłuchanymi we własne ciała, ale realnie cierpiącymi pacjentkami, które umieją/muszą zagospodarować własny ból w codzienności. Swoiste przechwycenie bólu widzę tutaj w kilku planach: jest to los ciał wyczerpanych, na wpół martwych, a żyjących, jak w opowieści Boyer, oraz odbicie własnego bólu z rąk tych, którzy go nieustannie kwestionują i odbierają mu znaczenie, by opowiedzieć jego historię własnym głosem. Utekstowanie endometriozy jest odpowiedzią na sąd Boyer: „ból powszechnie uznaje się za niewyraźny, ponieważ nie chce się, byśmy mieli język na to, jak się naprawdę czujemy”⁵⁶. Potrzeba narratywizacji jest ponadto tożsama z potrzebą odrodzenia „poetyki bólu”, o co apelował Han, sprzeciwiając się praktykom znieczulenia społeczeństw:

⁵¹ Tamże, s. 213–214.

⁵² Tamże, s. 214.

⁵³ Tamże, s. 213.

⁵⁴ A. Boyer, *Obumarła...*, s. 219.

⁵⁵ Tamże, s. 211.

⁵⁶ Tamże, s. 198.

W społeczeństwie paliatywnym oduczamy się opowiadania, opiewania bólu, nadawania mu formy językowej i przekształcania go w narrację, nadawania mu pozorów piękna, a nawet przechytrzenia go. Ból odcięty jest dziś zupełnie od fantazji estetycznej. Zostaje sprowadzony do poziomu technicznego problemu medycyny i pozbawiony wyrazu.⁵⁷

Dwa teksty publicystyczne dotyczące bólu związanego z endometriozą, do których się odwołam, mają w zasadzie manifestowy charakter. Ich autorkami są dwie akademiczki: Karolina Wigura, socjolożka i historyczka idei, oraz Katarzyna Szopa, literaturoznawczyni. Co ciekawe, swoje teksty opublikowały w biegunowo odmiennych czasopismach, jeśli chodzi o profil światopoglądowy: pierwsza na łamach „Kultury Liberalnej”, druga w „Nowym Obywatelu”. Karolina Wigura dzieli się własnym doświadczeniem choroby, operacji i rekonwalescencji (to ważne – nie wyleczenia, endometrioza jest chorobą przewlekłą i nieuleczalną) i widzi swoje świadectwo jako działanie wspólnotowe. Jej tekst otwiera statystyka odniesiona do mikrowspólnot, których część stanowi:

Z badań wynika, że na tę samą chorobę co ja, endometriozę, cierpi na świecie nawet co dziesiąta kobieta. Myślę więc o różnych grupach kobiet, w których byłam i jestem. Statystycznie rzecz ujmując, na endometriozę cierpią dwie koleżanki z mojej dawnej klasy z podstawówki. Dwie z mojej dawnej klasy licealnej. Trzy z tego samego roku studiów. Jedna z nich to ja, a reszta?⁵⁸

Wspólnotowe doświadczenie Wigura czyni rękojmią nie tylko opisu własnych przeżyć, ale również namysłu nad tym, co zrobić z bólem, nawet z jego resztką, która pozostaje po leczeniu operacyjnym i nie daje się uśmierzyć farmaceutykami. Jako ateistka odrzucająca pocieszenia religijne, autorka nie ustaje w poszukiwaniu takich ram bólu, w których można by go usensownić. Odpowiedzi szuka zatem w nauce i nieco inną drogą niż Han dochodzi do bardzo podobnych wniosków. Wigura sięga po książkę *The Other Side of Happiness* psychologa Brocka Bastiana, przekonującego, że błędem jest uznawanie stanu przyjemności za najważniejszą drogę do bycia szczęśliwym. Ponieważ całkowite wyeliminowanie bólu wciąż wydaje się projektem utopijnym i nieosiągalnym, to rodzi się potrzeba zobaczenia we własnym bólu źródła sensu czy sensów. Cytowany psycholog – a wraz z nim Wigura – sądzą, że nie da się żyć w stanie ciągłego zagrożenia, kiedy ból jest pozbawionym znaczenia zdarzeniem losowym. Tak może być trak-

⁵⁷ B.Ch. Han, *Spoleczeństwo zmęczenia...*, s. 238.

⁵⁸ K. Wigura, *W poszukiwaniu sensu bólu*, „Kultura Liberalna” 2021, nr 650, <https://kulturaliberalna.pl/2021/06/22/w-poszukiwaniu-sensu-bolu/> [dostęp: 20.05.2023].

towana choroba, której przyczyny są bliżej nieznanne, ale ofiara przypadku pozostaje zwykle bierna. Tymczasem w myśli Bastiana chodzi o to, by bólu nie doznawać biernie, tylko przekuć doświadczenie w aktywność. Dla Wigury formą aktywnego podejścia do własnego bólu będzie publiczne mówienie i pisanie o chorobie, które skutkuje zmianą nawyków i lepszą profilaktyką⁵⁹.

Katarzyna Szopa z kolei przesuwając akcenty z odpowiedzi o charakterze filozoficzno-psychologicznym na wymiar polityczny i społeczny endometriozy. Badaczka i pacjentka dowodzi, że

kobieta w gabinecie ginekologicznym wciąż bywa traktowana tak samo, jak przed ponad stu laty „histeryczka” na kozetce psychoanalitycznej – lekarze nie słuchają tego, co mówi, nie dają wiary jej słowom i odczuciom, bagatelizują objawy, na które skarżą się kobiety. Relacje panujące w wielu gabinetach ginekologicznych nadal bazują na absolutnej podległości kobiety wobec lekarza i aktualizują minione formy przemocy, których celem było i jest dyscyplinowanie kobiecego ciała i utrzymanie pełnej kontroli nad procesem reprodukcji.⁶⁰

Porażające są cytowane przez Szopę wypowiedzi kobiet pytanych o podejście ginekologów do przewlekłego bólu, jaki znoszą pacjentki. W sądach lekarzy przeważają niedowierzanie, unieważnianie bólu i sugerowanie diagnoz psychiatrycznych⁶¹. Tymczasem opisywana przez Szopę endometrioza,

⁵⁹ Tamże.

⁶⁰ K. Szopa, „Bo musi boleć” – endometrioza, zdrowie reprodukcyjne i polityka długu, <https://nowyobywatel.pl/2021/03/23/bo-musi-bolec-endometrioza-zdrowie-reprodukcyjne-i-polityka-dlugu/> [dostęp: 20.05.2023].

⁶¹ Wybrane wypowiedzi lekarzy: „Boli, bo taka Pani uroda”; „To normalne, że boli”; „Pani matkę i babcię też bolało”; „To proszę wziąć tabletkę, jak boli”; „Aż tak znowu nie boli”; „Boli? Bo musi boleć. Taka pani uroda, nie szukać sobie choroby”; „Wszystkie was boli, wszystkie jęczycie, a nie macie pojęcia o niczym. Inne mają gorzej”; „Ja tutaj widzę, że pani jest straszną histeryczką”; „Ja też się czuję zmęczony”; „Jak boli, to po to są proszki przeciwbólowe, sporo tego reklamują, proszę sobie wybrać”; „No cóż, każdy dźwiga swój krzyż”; „No niechże pani nie przesadza, większych głupot nie słyszałam, żeby taka torbielka w jajniku bolała”; „Pani choruje na depresję, a nie na chorobę ginekologiczną”; „Usłyszałam kiedyś od jakiejś lekarki, żeby nie płakała z bólu, bo płakać będą mogła tylko przy porodzie”; „Mówiłam że mnie boli. Lekarz na to: »jak Panią boli, to może usunąć wszystko, zmienić płeć to przestanie boleć«”; „Proszę iść do seksuologa i psychiatry, skoro Panią tak boli, ja nie mogę Pani pomóc, tutaj jest czysto”; „Wymyślasz sobie choroby, może pora abyś odwiedziła psychiatrę”; „Proszę zająć w ciążę, to bóle się skończą”; „Choruje Pani na endometriozę, bo nie lubi Pani mężczyzn. Proszę przepracować swoje problemy z psychologiem, to nie będzie Pani chorować”; „Proszę nie dramatyzować, niech Pani nie przesadza, kobiety muszą swoje wycierpieć, na endometriozę

zaliczana do 20 najbardziej bolesnych chorób na świecie, okazuje się mieć ów brakujący element, którego szukał Byung-Chul Han, czyli zaniedbania społeczno-ekonomiczne – albo bezpośrednio prowadzące do bólu, albo go nasilające. Uciszone głosy kobiet, przekonywanych, że są histeryczkami, uniemożliwiają zamianę ich bólu na krytykę systemu czy rewoltę wyczerpanych, której scenariusz kreśliła Boyer. Szopa wymienia różne czynniki utrwalające ból w endometriozie i paradoksalnie czyniące go przezroczystym: brak środków, wyspecjalizowanej kadry i sprzętu, niska świadomość lekarzy opóźniająca diagnozę, kulturowe podejście do bólu kobiecego (zwłaszcza menstruacyjnego, traktowanego jako coś naturalnego i wyolbrzymianego), transfer leczenia do sektora prywatnego (co Szopa opisuje jako jedną z najbardziej dolegliwych form przemocy wobec kobiet), wreszcie – wywłaszczenie kobiet z wiedzy o własnej cielesności, skutkujące biernym znoszeniem często całkowicie niezrozumianego bólu. Bolące ciała kobiet chorujących na endometriozę wydają się z perspektywy neoliberalnej niezastługujące na troskę i opiekę, odcięte od możliwości wysłuchania i usensownienia własnego przewlekłego bólu.

Jak pamiętamy, Hanowska możliwość negatywna była możliwością mówienia „nie”, a sprzeciw stawał się motorem kontemplacji, duchowego przeżycia i filozofowania. W tę stronę wiodą rozważania Wigury, dla której podstawą tej ostatniej praktyki może okazać się ból. Podobnie jak bazą działań wspólnotowych: przełamywania milczenia i tabu, aktywizacji siebie i innych chorujących, propagowania profilaktyki, pisania czy wreszcie – jak u Szopy – radykalizowania głosu, bo tylko taka optyka pozwala zobaczyć zaniedbania w diagnozowaniu i leczeniu endometriozy w ramach działań politycznych i ekonomicznych, oznaczających według Szopy „zamach na warunki reprodukcji”. W wyczerpanych ciałach kobiet zatem – niezależnie od diagnozy – kumuluje się wielowątkowa opowieść: o indywidualnym bólu, który okazuje się zarazem wspólnotowym, o formach opresji i wykluczenia z ram społeczeństwa kapitalistycznego, wreszcie – co chyba najcenniejsze – o gotowości buntu, tłącego się choćby w narracjach.

chorują starsze kobiety, nie takie młode jak Pani”; „»Pani choroba tkwi w głowie, powinna pani zgłosić się do psychiatry«. No i mąż w to uwierzył, a ja nikomu nie mogłam udowodnić, że odczuwam potworny ból”.

Monika Ładoń

Institute of Literary Studies, University of Silesia, Katowice

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7932-2728>

Chronic fatigue: The heroines of illness narratives

Summary

This article deals with chronic fatigue, one of the characteristic features of contemporary illness narratives written by women authors. First, it focuses on Małgorzata Baranowska's *To jest wasze życie. Być sobą w chorobie przewlekłej* [*This Is Your Life: How to Cope with a Chronic Illness*], a story of her own life impaired by SLE (systemic lupus erythematosus). The descriptions of her experiences (the disruption of her daily life caused by chronic pain and her attempts to make sense of it) provides a frame for the reading of other narratives, Anne Boyer's *The Undying* and two journalistic texts on endometriosis, one by Dr Katarzyna Szopa and the other by Dr Karolina Wigura. The article defines chronic fatigue as a social condition which combines a resistance to regenerative therapies with the stress of having to act in demanding situations of real life. The precarious condition of exhausted bodies hovering between a life fully lived and a debilitating morbidity is compared with Byung-Chul Han's philosophy developed in *The Burnout Society* and *The Palliative Society: Pain Today* (originally published in German in 2010 and 2020 respectively).

Key words

health humanities – chronic fatigue syndrome (CFS) – pain – burnout society – illness narratives – Anne Boyer (b. 1973) – Byung-Chul Han (b. 1959)

Słowa kluczowe

wyczerpanie, choroba, endometrioza, społeczeństwo zmęczenia, ból, Byung-Chul Han, Anne Boyer

Bibliografia

- Baranowska M., 2005, *To jest wasze życie. Być sobą w chorobie przewlekłej*, postowie J. Szczęsna, Warszawa: Świat Książki.
- Barthes R., 2011, *Fragmety dyskursu miłosnego*, przeł. M. Bieńczyk, Warszawa: Wydawnictwo Aletheia.
- Bauman Z., 2011, *Lekarstwa i choroby*, [w:] tegoż, *44 listy ze świata płynnej nowoczesności*, przeł. T. Kunz, Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Bieńczyk M., 2018, *Kontener*, Warszawa: Wielka Litera.
- Boyer A., 2021, *Obumarta. Ból, słabość, śmiertelność, medycyna, sztuka, czas, sny, dane, wyczerpanie, rak i opieka*, przeł. K. Iwaszkiewicz, Wołowiec: Wydawnictwo Czarne.
- Broyard A., 2010, *Upojony chorobą. Zapiski o życiu i śmierci*, wybór i oprac. A. Broyard, wstęp O. Sacks, przeł. A. Nowakowska, Wołowiec: Wydawnictwo Czarne.
- Chojnacka-Kuraś M., 2019, *Kiedy walka staje się podróżą. O przeobrażeniach metafor opisujących doświadczenie chorowania z uwzględnieniem typu i fazy choroby*, „Prace Filologiczne” 2019, t. LXXIII, s. 33–48.
- Czapliński P., 2021, *Opiekuńcza utopia*, „Teksty Drugie” 2021, nr 1, s. 7–18.
- Dąbrowska M., 2009, *Dzienniki 1914–1965 w 13 tomach*, Warszawa: Wydawnictwo Polskiej Akademii Nauk.
- Ensler E., 2015, *W trzewiach świata. Wspomnienia*, przeł. M. Zawadzka, Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.
- *Fragmety dyskursu maladycznego, 2019*, red. M. Ganczar, I. Gielata, M. Ładoń, Gdańsk: słowo/obraz terytoria.
- Han B.Ch., 2022, *Społeczeństwo zmęczenia i inne eseje*, przeł. R. Pokrywka, Warszawa: Wydawnictwo Krytyki Politycznej.
- Jarniewicz J., 2019, *Bunt wizjonerów*, Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Kaczanowska J., 2023, *Rak i dziewczyna. Jak ułożyłam sobie życie z rakiem*, Warszawa: Agora.
- Kafar M., 2003, *O istocie słowa w obliczu choroby. Uwagi na marginesie lektury Stanąć na nogi Olivera Sacksa i To jest wasze życie Małgorzaty Baranowskiej*, „Konteksty. Polska Sztuka Ludowa” 2003, t. 57, s. 102–113.
- Kofta K., 2003, *Lewa, wspomnienie prawej. Z dziennika*, Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.
- Koper B., 2019, *Patografia. Od historii przypadku do klinicznych opowieści*, „Kultura Współczesna” 2019, nr 4, s. 107–117.
- Ładoń M., 2019, *Choroba jako literatura. Studia maladyczne*, Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”, Stowarzyszenie Inicjatyw Wydawniczych.
- Ładoń M., 2019, *Ślady Barthes'a: migrena, symbolizacja, fragment (słowo wstępne)*, [w:] *Fragmety dyskursu maladycznego*, red. M. Ganczar, I. Gielata, M. Ładoń, Gdańsk: słowo/obraz terytoria.

- Ładoń M., 2019, *Upojona chorobą. W trzewiach świata... Eve Ensler*, [w:] *Medycyna narracyjna. Opowieści o doświadczeniu choroby w perspektywie medycznej i humanistycznej*, red. M. Chojnacka-Kuraś, Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Morzyńska-Wrzoszek B., 2020, *Choroba i jej metafory w twórczości współczesnych polskich poetek*, „Etnolingwistyka. Problemy Języka i Kultury” 2020, nr 32, s. 173–190.
- Odell J., 2020, *Jak robić nic? Manifest przeciw kultowi produktywności*, przeł. A. Weksej, Białystok: Wydawnictwo KobiECE.
- Okupnik M., 2018, *W niewoli ciała. Doświadczenie utraty zdrowia i jego reprezentacje*, Kraków: Universitas.
- Osińska O., 2022, *Fragmenty dyskursu logopedycznego*, [w:] *Języki literatury współczesnej*, red. J. Potkański, M. Libich, A. Zając, Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Pawlikowska-Jasnorzewska M., 2012, *Wojnę szatan spłodził. Zapiski 1939–1945*, zebrał R. Podraza, Warszawa: Agora SA.
- Pokrywka R., 2022, *Zbyt martwi, aby żyć – zbyt żywi, aby umrzeć*, [w:] B.Ch. Han, *Społeczeństwo zmęczenia i inne eseje*, przeł. R. Pokrywka, Warszawa: Wydawnictwo Krytyki Politycznej.
- Rybarkiewicz D., 2017, *Metafora w działaniu*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Sontag S., 1999, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Spandler H., 1992, *To Make an Army Out of Illness. The History of the Socialist Patient's Collective*, „Asylum. A Magazine for Democratic Psychiatry” 1992, t. 6, nr 4, s. 5–12.
- Stawiszyński T., 2021, *Ucieczka od bezradności*, Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Szopa K., 2021, „Bo musi boleć” – endometrioza, zdrowie reprodukcyjne i polityka długu, <https://nowyobywatel.pl/2021/03/23/bo-musi-bolec-endometrioza-zdrowie-reprodukcyjne-i-polityka-dlugu/> [dostęp: 20.05.2023].
- Śmieja W., 2023, *Ciała bez orgazmów. Fragmenty dyskursu prostatycznego*, [w:] tegoż, *Nie/podległości i transformacje. Szkice o stuleciu męskiego niepokoju 1918–2018*, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Świątkowska M., *Autopatografia jako przestrzeń „spotkania troski”. O realizacji postulatów medycyny narracyjnej w „Mięchu” Anety Żukowskiej*, „Autobiografia. Literatura. Kultura. Media” 2022, nr 18, s. 161–172.
- Wigura K., 2021, *W poszukiwaniu sensu bólu*, „Kultura Liberalna” 2021, nr 650, <https://kulturaliberalna.pl/2021/06/22/w-poszukiwaniu-sensu-bolu/> [dostęp: 20.05.2023].
- Zierkiewicz E., 2012, *Patografia jako zjawisko kulturowe i jako narzędzie nadawania znaczeń chorobie przez współczesnych pacjentów*, „Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja” 2012, nr 1, s. 49–61.
- Żukowska A., 2019, *Mięcho*, Kraków: Karakter.