

Transplantologia a ontologia – *Intruz Jeana-Luka Nancy’ego*

Bartosz Kowalik*

DOI DOI 10.24425/rl.2023.148312

ruch literacki • R. LXIV • 2023 • Z. 5 (380) PL • **dyskurs maladyczny – figury i ontologie**

zeszyt pod red. Joanny Szewczyk (Uniwersytet Jagielloński)

i Wiktorii Kulak (Uniwersytet Jagielloński)

DOI PL ISSN 0035-9602

Serce jest nie tylko workiem z pompującym mięśniem.
W tym mięśniu zostają, póki nie ustanie, blizny po zawale i po miłości.
Znaczące i znaczone, syntagma i paradygmat, pompa i eros są w nim jednym.

Jan Kott¹

Unicestwiająca moc kryje się w sercu samej konstrukcji naszej tożsamości (...).
Jesteśmy zmuszeni uznać, że wszyscy możemy stać się pewnego dnia kimś innym,
kto nie będzie już w stanie pojednać się z samym sobą.

Catherine Malabou²

Ale jak pomyśleć serce bytu?

Jean-Luc Nancy³

* Bartosz Kowalik – mgr, Szkoła Doktorska Nauk Humanistycznych Uniwersytetu Jagiellońskiego.

ORCID: 0000-0003-1194-3277

¹ J. Kott, *Pamięć ciała*, [w:] tegoż, *Fotel recenzenta. Pisma wybrane*, t. 3, wybór i układ T. Nyczek, Warszawa 1991, s. 402.

² C. Malabou, *Plastyczność a cierpienie mózgowie i psychiczne*, przeł. M. Burzyk, „Znak” 2016, nr 4, s. 75.

³ J.L. Nancy, *L’expérience de la liberté*, Paris 1988, s. 149 (przypis).

Intruz Jeana-Luka Nancy'ego to autobiograficzny esej, napisany mocno literackim, eliptycznym i wysoce metaforycznym językiem, osnuty na osobistych doświadczeniach autora związanych z chorobą i transplantacją serca oraz ich następstwami (zarówno medycznymi, jak i egzystencjalnymi). Można by więc traktować ten tekst jako rodzaj autopatografii, czyli „narracji tworzonej przez człowieka chorego, pacjenta, swoistej autobiografii chorego [...], subiektywnej narracji autobiograficznej podmiotu defektywnego”⁴. Jednakże Nancy w swojej maladycznej narracji nie przestaje być filozofem, toteż jego konkretne przeżycia nieraz stają się punktem wyjścia do bardziej ogólnej refleksji, a w namyśle opartym o doświadczenia choroby można usłyszeć echa najważniejszych wątków jego myśli. *Intruz* nie jest ani w pełni systematycznym namysłem nad chorobą, ani po prostu autobiograficznym esejem, nie jest ani „naiwnie fenomenologicznym” spojrzeniem na chorobę, ani zwyczajnym „osobistym wspomnieniem”⁵. Właściwsze byłoby chyba potraktowanie tekstu Nancy'ego jako „krytycznej patografii” – określeniem tym Tod Chambers nazywa rodzaj maladycznych narracji pisanych przez dotknięte chorobą osoby, naukowo zajmujące się szeroko pojętą humanistyką (zwłaszcza medyczną). Teksty takie, łącząc ze sobą naukową analizę i patografię, tworzą „nową formę naukowości, która łączy obiektywne z subiektywnym, historię z autobiografią, tekst z ciałem”⁶. W tym kontekście Chambers przywołuje *Intruz* jako przykład „wtórnego urefleksyjnienia” i zauważa, że „analiza Nancy'ego jest tak spleciona z jego wspomnieniami, że nie sposób ich oddzielić”⁷.

Problem z gatunkową czy rodzajową klasyfikacją omawianego tekstu zyskuje jeszcze jeden aspekt, gdy uwzględni się złożoną i istotną relację między filozofią i literaturą w myśli Nancy'ego⁸ – dość powiedzieć, że jeden z komentatorów nazywa nawet *Intruz* – chyba nieco przesadnie – „filozoficznym poematem”⁹. Można pokusić się o stwierdzenie, że *Intruz* jako tekst

⁴ I. Boruszkowska, *Defekty. Literackie auto/pato/grafie – szkice*, Kraków 2016, s. 14. Zob. też te same, *Autopatografia*, „Autobiografia” 2016, nr 2 (7).

⁵ F. Wynn, *Reflecting on the ongoing aftermath of heart transplantation: Jean-Luc Nancy's L'intrus*, „Nursing Inquiry” 2009, nr 16 (1), s. 4.

⁶ T. Chambers, *Reflecting on the Pathography*, „Perspectives in Biology and Medicines”, 2020, vol. 63, nr 4, s. 709.

⁷ Tamże, s. 716.

⁸ Zob. przede wszystkim J.L. Nancy, *Le discours de la syncope. I. Logodaedalus*, Paris 1976. W kontekście *Intruz* szczególnie interesujący jest rozdział zatytułowany *Le système sublime et le génie malade*, w którym Nancy analizuje kantowską skłonność do hipochondrii (do której królowiecki filozofii przyznawał się w *Sporze fakultetów*), mającą negatywnie wpływać na przedstawienie myśli w języku i prowadzić do niemożności osiągnięcia dostatecznej (matematycznej) precyzji filozoficznego wywodu.

⁹ M. Louis-Courvoisier, *La greffe du cœur et l'expérience du philosophe*, „Rev Med Suisse”, 2004, nr 3, s. 268, online: <https://www.revmed.ch/revue-medicale->

sam jest niedającym się nigdzie w pełni przyporządkować intruzem, formą wtargnięcia w dyskursywną przestrzeń zarówno literatury, jak i filozofii, która kwestionuje ich prostą, stabilnie wyznaczoną i precyzyjnie określoną tożsamość – czystość filozoficznej spekulacji jest tu bezustannie nawiedzana przez niepowtarzalność i nieredukowalność konkretnego doświadczenia, zaś wkomponowana w tekst filozoficzna refleksja nie pozwala na potraktowanie go bez żadnych zastrzeżeń jako formy literackiej autopatografii (nawet w jej liminalnej, krytycznej postaci). Decydująca jest tutaj kwestia podmiotu: autopatografia jako rodzaj literatury autobiograficznej zakłada mocny podmiot (wyłącznie w sensie strukturalnym, ontologicznym, chodzi tu przecież o podmiot defektywny, cierpiący, osłabiony) – jakieś chorujące „ja”, będące osią narracji. Tymczasem Nancy, niejako zapowiadając kluczową dla swojego eseju problematykę, w rzuconej nieco mimochodem uwadze zauważa: „Ja (czyli kto, jakie „ja”? właśnie to jest pytanie, stare pytanie: – kto jest tym podmiotem [*sujet*] wypowiedzianego, zawsze obcym wobec tematu [*sujet*] swojej wypowiedzi, w stosunku do której z konieczności jest intruzem, a jednak z konieczności także siłą napędową [*moteur*], szyfterem czy sercem)”¹⁰. Ten krótki fragment wprowadza niemal od razu do sedna (serca) rzeczy: w używanej przez Nancy’ego metaforze kontaminacji podlega to, co organiczne i to, co mechaniczne, to, co naturalne oraz to, co sztuczne¹¹. Poza tym filozof odwołuje się do lingwistycznego terminu „szyfter”¹², obejmującego między innymi zaimki osobowe – chodzi tu o to, że „ja” jest symbolem, ma więc swoje konwencjonalne znaczenie, tyle, że pozostaje ono puste, o ile nie zostanie powiązane z konkretnym aktem wypowiedzianego; szyfter łączy więc to, co ogólne (kod językowy) i to, co szczególne (wypowiedź), zarazem „zakotwicza w mowie, jak i z niej wyobcowuje”¹³. Ta dwoistość znajduje odzwierciedlenie w języku *Intruz*, oscylującym między skupieniem na tym, co poszczególne i koncentracją na tym, co ponadindywidualne; między „ja” odsyłającym do konkretnych doświadczeń i odczuć chorującego Jeana-Luka Nancy’ego a „ja” dotyczącym kondycji podmiotu w ogóle, a kulminacją tej dualności jest zapisywanie po „ja” form czasowników zarówno w pierwszej, jak i w trzeciej osobie liczby

-suisse/2005/revue-medicale-suisse-3/la-greffe-du-caeur-et-l-experience-du-philosophe, [dostęp: 13.05.2023].

- 10 J.L. Nancy, *L’Intrus*, Paris 2010, s. 13. Dalej cytowania lokalizują bezpośrednio w tekście (I z numerem strony).
- 11 Chodzi tu przede wszystkim o następujące polisemie: *moteur* dosłownie odsyła tutaj do „silnika”, *embrayeur* może oznaczać zarówno „szyfter”, jak i „sprzęgło”, zaś *cœur* to oprócz „serca” także „centrum” czy „rdzeń”.
- 12 Por. R. Jakobson, *Szyftery, kategorie czasownikowe i czasownik rosyjski*, przeł. D. Kurkowska-Urbańska, [w:] tegoż, *W poszukiwaniu istoty języka*, wybór, red. naukowa i wstęp M. R. Mayenowa, Warszawa 1989, t. 1.
- 13 J. Momro, *Widmontologie nowoczesności. Genezy*, Warszawa 2014, s. 60.

pojedynczej. „*Quel étrange moi!*” (I 35) – stwierdza w pewnym momencie Nancy, artykułując jednocześnie to, jak bardzo sam dla siebie stał się obcy/dziwny, oraz to, jak problematyczna jest kategoria „ja” w jej abstrakcyjnym znaczeniu. Problematyczność czy poddanie w wątpliwość stabilności „ja” (uzasadnieniu którego poświęcę dalszą część tekstu) nie może nie mieć konsekwencji dla tekstualnego statusu *Intruza*: skoro tożsamość stojącego za tekstem „ja” rozpadła się, to zakwestionowaniu musi ulec idea autobiograficznej narracji rozumianej jako gromadzenie w jedną, spójną opowieść doświadczeń jednostkowego podmiotu¹⁴. Dlatego też w omawianym eseju Nancy rezygnuje z linearnie rozwijanej historii, swobodnie przeplata porządku chronologiczne, a także pozostawia tekst w strukturalnym nie-domknięciu: jego niemałe fragmenty opatruje nawiasami oraz dwukrotnie suplementuje całość napisanymi z okazji kolejnych wydań *postscriptami* (w 2005 i w 2010). Nie tylko aktualizują one medyczną historię filozofa, ale i znacząco modyfikują wydźwięk całości, a także, jak pisał Nancy w druginym z nich, „podkreślają nieprzerwany ruch, nieprzerwane bicie tego serca” (I 48).

Problematyczność „ja” i patografia Nancy’ego są – jako się rzekło – ściśle ze sobą powiązane i splatają się w tytułowej figurze intruza. *Intruza* otwiera krótka refleksja na temat inności, obcości i nadejścia innego (zresztą pierwsza wersja omawianego tekstu ukazała się w opublikowanym w 1999 roku specjalnym numerze czasopisma „*Dédale*”, poświęconym *Nadejściu obcego* [*La venue de l'étranger*]¹⁵). Nancy nie fetyszyzuje tutaj „inności”, wprost przeciwnie: skupia się na tym, o czym raczej nie chcielibyśmy głośno mówić, czyli na tym, dlaczego „motywu intruza sam jest intruzem w naszej moralnej poprawności” (I 12). Wielkodusznie przyjmując obcego – sugeruje filozof – oczekujemy, że pozostawi on swoją obcość na progu i podda się asymilacji, toteż stawiamy go przed pozorną alternatywą – albo zrezygnuje z swej inności, albo nie zostanie przyjęty, dopuszczony, potraktowany jako mile widziany gość. Obcy, który stawia opór narzucanej mu asymilacji to intruz, a więc ktoś niepożądany, łamiący prawo i przemocą przekraczający jakąś granicę (łac. *intrusus* znaczy „wepchnięty, wprowadzony siłą”). Intruz jest przeciwieństwem gościa także z innego powodu: przyjęcie innego w gościnę jest jednoznaczne z legitymizacją pozycji gospodarza jako kogoś, kto jest u siebie i ma prawo decydować o tym, kto zostanie wpuszczony¹⁶.

¹⁴ F. Wynn, dz. cyt., s. 4.

¹⁵ Odnotować należy, że identyczny tytuł (*Question d'étranger: venue de l'étranger*) nosiło także prowadzone przez Derridę w 1996 roku seminarium, którego pokłosiem były m.in. teksty opublikowane później w książce *De l'hospitalité. Intruza z pewnością można (i trzeba) czytać jako dialog z koncepcjami Derridy, który tutaj jedynie sygnalizuję.*

¹⁶ Zob. J. Derrida, *Wrogośćcinność*, przeł. A. Dwulit, [w:] *Wrogośćcinność. Podejmowanie obcych*, red. J. Lubiak, Łódź 2011.

Intruz, wprost przeciwnie, wywołuje – jak zauważa Nancy – „zaburzenie, naruszenie tożsamości” (I 12) domniemanego gospodarza, kogoś, kto się z nim konfrontuje. Skoro intruz raz już nieproszony przekroczył granicę, dokonał wtargnięcia i nie chce się asymilować, to nie przestaje „nalegać i nachodzić [*fait intrusion*]” (I 13), zakłóca poczucie swojskości, zaburza porządek panowania. Już tutaj zaznaczony zostaje wątek, który dla całego *Intruz* jest absolutnie kluczowy i który raz po raz powraca w patograficznym aspekcie tekstu: nadejście innego/obcego/intruz wywołuje tożsamościowy wstrząs u tego, kto się z nim konfrontuje.

Po takim wstępie Nancy wyznaje „otrzymałem serce kogoś innego prawie dziesięć lat temu” (I 13), czyli – dopowiedzmy by uczynić zadość faktografii – rzeczony zabieg miał miejsce w 1991 roku. Na najbardziej oczywistym i podstawowym poziomie intruzem w ciele Nancy’ego jest więc serce, które przeszczepiono mu od innej osoby. Transplantacja okazała się jedyną możliwością leczenia kardiomiopatii, dającej się filozofowi we znaki już latach 80. (jej etiologia pozostała nieznaną). „Choroba serca to słabość, rodzaj awarii mechanicznej; nie ma w niej nic żenującego, nic z tabu, które otaczało niegdyś gruźlików, a dziś otacza chorych na raka”¹⁷ – pisała Susan Sontag, a Nancy w zbliżonym tonie stwierdza po prostu, że jego „własne serce nie działało” (I 13) oraz dodaje – cytując słowa jednego ze swoich lekarzy – że zostało ono „zaprogramowane” na działanie przez pięćdziesiąt lat. Metaforyka używana zarówno przez Sontag, jak i Nancy’ego (a także przywoływanego lekarza) wskazuje na traktowanie serca nawet nie tyle jako narządu, ale jako urządzenia, które podlegać może mechanicznemu zużyciu poszczególnych elementów. Zakładamy jednak bezrefleksyjnie jego prawidłowe funkcjonowanie i zwracamy nań uwagę dopiero wtedy, gdy się „zepsuje”. Warto w tym miejscu odwołać się do rozważań piszącego o „skrytości zdrowia” Hansa-Georga Gadamera. Zauważał on, że zdrowie się „nie eksponuje”, ponieważ jest „stanem wewnętrznej odpowiedniości (*Angemessenheit*) i zgodności z samym sobą”, homeostatycznym „zapomnieniem o samym sobie”. Choroba natomiast jest, wprost przeciwnie, tym, co daje o sobie znać, „co się przeciwstawia, co jest natarczywe”¹⁸. Wynika stąd, że, paradoksalnie, zdrowie może być uchwytnie i urefleksyjnione jedynie w perspektywie choroby, tylko wtedy, gdy stan równowagi zostanie zaburzony. Podobnie było w przypadku Nancy’ego: przyznaje on, że dopiero w momencie, gdy pojawiły się symptomy choroby „spojrzał na siebie” (I 16): na przykład wtedy, gdy całkowicie trywialne i wykonywane dotąd najzupełniej bezrefleksyjnie czynności stały się prawdziwym wyzwaniem

¹⁷ S. Sontag, *Choroba jako metafora*, [w:] tejże, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Kraków 2016, s. 10.

¹⁸ H.G. Gadamer, *O skrytości zdrowia*, przeł. A. Przyłębski, Poznań 2011, s. 134, 133.

dla niedomagającego ciała: „wchodząc po schodach, odczuwałem każdy kolejny skurcz serca jak spadanie kamienia na dno studni” (I 16). „Choroba to odrębna istota, z którą musimy się uporać”¹⁹, pisał jeszcze Gadamer, natomiast autor *Sensu świata* znacznie komplikuje chyba nazbyt proste utożsamienie zdrowia z wnętrzem, własnością i tożsamością oraz wynikającą stamtąd identyfikację choroby z obcością, z tym, co przychodzi z zewnątrz:

Obcość ujawnia się „w sercu” tego, co najbardziej znajome – ale znajome to za mało powiedziane: w sercu tego, co nigdy nie sygnalizowało, że jest „sercem”. Dotąd było ono obce, ponieważ nie było nawet odczuwalne, nawet obecne. Odtąd niedomaga ono, a ta obcość zwraca mnie ku samemu sobie. „Ja” jestem, ponieważ jestem chory. (I 17)

Serce, funkcjonujące dotychczas bez zarzutu, zostaje określone jako obce, mimo że nie nastąpiło żadne wtargnięcie z zewnątrz. Jeśli więc prawidłowo pracujące serce jest obce (w sensie nieuświadomienia sobie jego obecności), to właśnie zakłócenie jego funkcjonowania jest pierwszym wtargnięciem obcości, pierwszym aktem naruszenia. Mimochodem (i paradoksalnie, a ta paradoksalność jest kluczowa dla jego toku myśli) Nancy artykułuje tutaj arcyważną kwestię: skoro intruz nie przychodzi z zewnątrz, ale zawsze już był wewnątrz, to jego milcząca (nie)obecność była elementem składającym się na niekwestionowane dotąd poczucie tożsamości.

Dokonywana przez Nancy’ego w cytowanym fragmencie trawestacja Kartezjańskiego *ego cogito sum* sugeruje, że choroba jest pewną formą urefleksyjnienia własnej sytuacji i własnej pozycji, uruchamia szczególnie ustosunkowanie wobec „siebie samego”. Można by skojarzyć takie działanie z fenomenologicznym podejściem do doświadczenia choroby, steoretyzowanym przede wszystkim przez Havi Carel²⁰. Wskazywała ona na to, że doświadczenie małych chorób prowadzi do mimowolnego zakwestionowania dotychczasowego stosunku osoby chorującej wobec świata i siebie samego. Zakłóca ono oczywisty porządek codziennego życia i dystansuje wobec niego, pozwalając na poddanie go refleksji. Krótko mówiąc: choroba jest w tej perspektywie rodzajem Husserlowskiej *epoché*, czyli radykalnej zmiany naturalnego nastawienia wobec świata poprzez „wyłączenie” go, czy, zgodnie z często powtarzaną przez Husserla metaforą, „wzięcie go w nawias”²¹. Wydaje się jednak, że to właśnie chorujące, cierpiące ciało szczególnie nie daje o sobie zapomnieć, stawia opór próbom neutralizacji w ramach poznawczej

¹⁹ Tamże, s. 138.

²⁰ Zob. H. Carel, *The Phenomenology of Illness*, Oxford 2016. W książce Carel nie pojawia się żadne odniesienie do Intruza.

²¹ E. Husserl, *Idee czystej fenomenologii i fenomenologicznej filozofii. Księga pierwsza*, przeł. D. Gierulanka, wstęp R. Ingarden, Warszawa 1975, § 30–32.

procedury. Poza tym, jako się rzekło, *epoché* pozostaje dla Husserla epistemicznym zabiegiem, mającym prowadzić do *eidós*, rzeczy samych. W takim podejściu zakłada się więc, że istnieje jakieś źródło sensu czy fenomenów, do którego można wszystko sprowadzić²². Powodowany przez chorobę specyficzny ruch myśli skierowany ku samemu sobie u Nancy'ego bardziej przypomina raczej spotkanie z Freudowską niesamowitością (*Unheimliche*)²³, gdy to, co znane i oswojone nagle okazuje się być czymś obcym i wzbudzającym niepokój. Doświadczenie obcości niedomagającego serca jest równoznaczne z „wtargnięciem [*intrusion*] obcego ciała do myśli” (I 17), wynikającym z konieczności „zobrazowania [*figurer*]” (I 16) sobie absolutnej obcości zamiast zupełnej oczywistości organu, który symbolicznie i kulturowo uchodzi przecież za najbardziej własny, za rdzeń podmiotowej tożsamości²⁴.

Nancy, używając charakterystycznych dla stylu *Intruz*a obrazowych metafor, dodaje że serce było dlań „dotąd nieobecne tak, jak podeszwy moich stóp podczas chodzenia” (I 16). Nieprzypadkowo właśnie podeszwy stóp – komentując jeden ze swoich ulubionych obrazów (*Martwego Chrystusa* Mantegni) autor *Rozdzielonej wspólnoty* stwierdzał: „stopa jest przeciwieństwem twarzy, jest najbardziej ukrytą twarzą [*face*] albo też powierzchnią [*surface*] ciała”²⁵. Dopowiedzmy: najbardziej ukrytą, bo najbardziej oczywistą i trywialną, niewymagającą urefleksyjnienia, tajemniczą dlatego, że nie kryje żadnej tajemnicy – *Martwy Chrystus* to „ateologiczne przedstawienie”, operujące w ramach „horyzontalnej rozciągłości [*étendue*] bez odniesienia do wertykalnego napięcia [*tendue*]”²⁶. Ogólne zanegowanie możliwego odniesienia do transcendencji, oparcie się metafizycznej pokusie jakiejś „innej sceny” skutkuje rezygnacją z doszukiwania się w chorobie jakiegoś wyższego czy głębszego sensu: w tej optyce „rana jest tylko raną, niczym więcej”²⁷, jak Nancy pisze w opublikowanym rok po przeszczepie *Corpusie*. Zgodnie z tym w *Intruzie* mowa z kolei o „prostej oczywistości transplantacji” (I 13), odpowiadającej „ogólnemu brakowi zaprogramowania” (I 22), czyli przygodności ludzkiego istnienia, obejmującej maładyczne perypetie, ale i –

22 Nawiązuje tutaj do krytyki fenomenologii, jaką Nancy przeprowadził w *Le Sens du monde* (Paris 1993), zwłaszcza s. 31–40. Na ten temat zob. też np. P. Rooney, *The outside of phenomenology: Jean-Luc Nancy on world and sense*, „South African Journal of Philosophy” 2013, nr 4 (32).

23 Por. Z. Freud, *Niesamowite*, [w:] tegoż, *Psychologia nieświadomości*, przeł. R. Reszke, Warszawa 2009. Zob. też F. Svenaeus, *Das unheimliche – Towards a phenomenology of illness*, „Medicine, Health Care and Philosophy” 2000, nr 3.

24 Zob. na temat symboliki serca w różnych kulturach: O.M. Høystad, *Serce. Historia kultury i symbolu*, przeł. M. Gołębiewska-Bijak, Warszawa 2011.

25 J.L. Nancy, *Le vestige de l'art*, [w:] tegoż, *Les Muses*, Paris 2001, s. 155.

26 Tamże, s. 156.

27 Tenże, *Corpus*, przeł. M. Kwietniewska, Gdańsk 2002, s. 72.

tutaj Nancy jest nader konsekwentny – możliwe środki leczenia. Filozof z perspektywy końcówki lat 90. zauważał, że jeszcze choćby dwadzieścia lat wcześniej nie miałyby szans na przeżycie, ponieważ – choć dokonywanie transplantacji serca było technicznie możliwe – nie stosowano wówczas cyklosporyny, zabezpieczającej biorców przeszczepów przed potencjalnym odrzuceniem organu. Przygodność dotyczy także przyszłości, przyszłości człowieka i techniki: w napisanym w 2010 roku drugim *postscriptum* do *Intruza* Nancy wspomina o tym, jakie konsekwencje dla jego zdrowia ma trwająca w tym czasie pandemia wirusa A/H1N1 (co w oczywisty sposób antycypuje jego rozważania dotyczące pandemii COVID-19²⁸). Wspomina wówczas także o coraz bardziej dających się we znaki skutkach degradacji środowiska, zastanawiając się, „co stanie się z przeszczepami, kiedy zabraknie nam wody i powietrza, żywności, energii?” (I 48).

Doświadczenia filozofa zaświadczenia o tym, że „przygodność osoby przecina się z przygodnością (w) historii techniki” (I 14), a także o historyczności kategorii i norm dotyczących ludzkiego życia: umieranie w wieku pięćdziesięciu lat nie byłoby wszak skandalem jeszcze dwieście lat temu (I 21–22). Wpisana w leczenie przypadkowość miała w wypadku Nancy’ego jeszcze jeden istotny wymiar, dotyczący samego organu, który miałyby otrzymać – w jego przypadku możliwości były szczególnie zawężone ze względu na rzadką grupę krwi 0Rh+, toteż „odpowiednie” serce mogłoby nie zostać znalezione na czas albo lekarze mogliby zdecydować, że należy przeszczepić je komuś innemu. Autor *Rozdzielonej wspólnoty* kapituluje wobec etycznych dylematów, nie zastanawia się nad ewentualnymi kryteriami, zgodnie z którymi mieliby być klasyfikowani potencjalni biorcy danego organu. Zamiast tego przejmująco unaocznia przygodność wpisaną w swoją medyczną historię, wspominając o innym kandydacie do transplantacji (filozof dowiedział się o nim od lekarzy). Został on pominięty, ponieważ stan zdrowia prawdopodobnie nie pozwoliłby mu na przeżycie dalszego, potransplantacyjnego leczenia. Nancy mówi w tym kontekście o „obcości decyzji” (I 27) – bowiem decyzja dotycząca tego, czy otrzyma szansę na przeżycie została arbitralnie (co nie znaczy bezmyślnie czy niewłaściwie) podjęta przez lekarzy. Jeśli więc w *Intruzie* pada pytanie „dlaczego ja?” (I 21) to niewypowiedziane mieści ono w sobie zarówno „dlaczego ja zachorowałem?”, jak i „dlaczego «ja» przeżyłem?”. Samo przeżycie także jest problematyczne, ponieważ „od początku jest wpisane w złożony proces, utkany z obcych i obcości” (I 21).

Obcość samego transplantowanego organu odsyła do kilku porządków. W sensie najbardziej podstawowym i oczywistym: przeszczepiane serce jest obce, ponieważ pochodzi od innej osoby. Żeby narząd mógł zostać pobrany i potencjalnie uratować czyjeś życie jego dawca musi umrzeć (musi nastąpić

28 Tenże, *Arcyludzki wirus*, przeł. A. Dwulit, Kraków 2021.

ustanie czynności mózgu²⁹, mówiąc precyzyjnie). Życie i śmierć nie mogą być już więc pojmowane jako terminy opozycyjne. Właśnie dlatego Nancy w napisanym w 2005 roku (rok po śmierci Jacquesa Derridy) *postscriptum* do *Intruz* przywołuje Derridiańską kategorię „przeżycia” [*survivre*]: życie jako przeżycie jest bowiem czymś więcej niż samo życie („*sur*” – nad, „*vivre*” – żyć). Jest to rodzaj przekraczającej biologiczne istnienie resztki, nieustannie mierzącej się ze śmiercią, a także – co w przypadku Nancy’ego ma wręcz dosłowne znaczenie – stan strukturalnego zadłużenia wobec tych, którzy (już i jeszcze) nie żyją. Jak pisze autor *Corpusu*, nie możemy „odizolowywać śmierci od życia”, musimy natomiast pozostawiać je „ściśle ze sobą splecione, tak, by jedno mogło wtargnąć do serca drugiego” (I 23). Przeszczepienie organu ustanawia także pewną formę relacji między dawcą i biorcą, nawet jeśli istnieje ona jedynie w świadomości tego drugiego. Nancy odżegnuje się od nazbyt idealizującej symboliki daru, wspomina natomiast o „możliwość[ci] sieci, w której życie łączy się ze śmiercią, w której przekazuje się nieprzekazywalne” (I 30). Ta quasi-wspólnota (nawet jeśli pozostaje wyłącznie wirtualna) redefiniuje tradycyjne, społeczne i polityczne podziały: unieważnia różnice etniczne czy płciowe, niemające przy przeszczepianiu żadnego znaczenia.

Zasadniczo Nancy przeżywa rzecz jasna dzięki przeszczepowi, ale jego medyczna historia jest bardziej złożona. Transplantacja serca miała być formą *restitutio ad integrum*, czyli całkowitego powrotu do zdrowia po przebytej chorobie, przywróceniem stanu homeostatycznej równowagi sprzed zachorowania, ponownym – by powtórzyć metaforę Gadamera – zapomnieniem o sobie. Jest jednak zgoła inaczej. Autor *Sensu świata* mówi o czymś w rodzaju „prawa wtargnięcia”: „nigdy nie ma tylko jednego wtargnięcia [*intrusion*] – gdy tylko dojdzie do jednego, zwielokrotnia się ono, a jego tożsamość stanowi odnawianie wewnętrznych różnic” (I 31–32). Zaświadcza o tym przebieg potransplantacyjnego leczenia: w sensie immunologicznym przeszczepione serce jest bowiem traktowane przez system odpornościowy biorcy jako intruz (w tym przypadku nie jest to bynajmniej metafora), który musi ulec zniszczeniu. Pacjenta poddaje się więc leczeniu immunosupresyjnemu, mającemu zapobiec potencjalnie bardzo niebezpiecznemu w skutkach odrzuceniu przeszczepionego organu i polegającemu na stłumieniu reakcji systemu immunologicznego³⁰ – reakcji, która w normalnych warunkach ma przecież chronić organizm. W celu ochrony ciała obcego, które zostało wprowadzone do organizmu biorcy po to, żeby ratować jego życie, leczenie immunosupresyjne prowadzi do pozbawienia organizmu biorcy

²⁹ Zob. na temat prawnych, medycznych i psychologicznych aspektów przeszczepiania serca: B. Gulla, *Transplantacja serca. Problemy adaptacji psychologicznej*, Kraków 2010.

³⁰ Tamże, s. 22.

„immunologicznej tożsamości, która jest poniekąd jego fizjologiczną sygnaturą”, zatem „czyni go obcym dla samego siebie” (I 31). W przypadku Nancy’ego przekroczeniu uległy także podziały na to, co ludzkie i nie-ludzkie, naturę i technikę: reakcja obronna jego organizmu była tłumiona poprzez podawanie króliczej immunoglobuliny, eliminującej z krwi tymocyty i mającej, jak odnotowuje filozof, „przeciwludzkie” działanie. Sam przeszczep był zaś w ogóle możliwy do przeprowadzenia dzięki pozaustrojowemu obiegowi krwi – Nancy wspomina o dosłownym wtargnięciu do jego wnętrza „rurek, szczypców, szwów i sond” (I 26). Ponadto kilkanaście lat po transplantacji przeszczepione serce przestało prawidłowo funkcjonować i konieczne było zainstalowanie na stałe w jego jamie brzusznej kolejnego intruza – rozrusznika, „tak jakby to, co mechaniczne (elektroniczne) naprawdę dokonywało wtargnięcia w to, co organiczne” (I 50).

Konsekwencją leczenia immunosupresyjnego i wynikającej zeń utraty immunologicznej tożsamości jest to, że system odpornościowy nie jest w stanie identyfikować patogenów i chronić przed nimi organizmu. „Tożsamość równa się odporności, jedna jest tożsama z drugą. Osłabienie jednej oznacza osłabienie drugiej” (I 32) – pisze Nancy. W jego przypadku skutkami immunologicznej depresji były kolejne choroby: cytomegalia i półpasiec, wywołane przez wirusy, które dla osób z prawidłowo funkcjonującym układem odpornościowym są najczęściej zupełnie niegroźne. Wirusy te – co w tym kontekście niezwykle istotne – pozostawały w organizmie w stanie uśpienia jako ślady przebytych wcześniej (prawdopodobnie bezobjawowych, a więc nawet nigdy nieuświadomionych) infekcji (w przypadku półpaśca chodzi o zwykłą ospę wietrzną). To kolejne już odwrócenie porządków swój/obcy i wewnątrz/zewnątrz: „najbardziej zagorzali wrogowie są wewnątrz: stare wirusy, które czaiły się zawsze w cieniu odporności, odwieczni intruzy, skoro zawsze były one wewnątrz” (I 33). Nie jest to jednak koniec medycznych komplikacji: Nancy choruje na chłoniaka, który jest jednym z możliwych skutków ubocznych terapii, konkretnie: zażywania cyklosporyny (zabezpieczającej przed odrzuceniem przeszczepu). Rak jawi się tutaj jako kolejna, „postrzępiona, krzywa i siejąca spustoszenie postać intruza” (I 37), a jego leczenie jako następna forma wtargnięcia: chemioterapia i radioterapia są przecież czymś w rodzaju zaatakowania organizmu i niszczenia jego komórek (także tych zdrowych). Morfina, która ma łagodzić rozdzierający ból, także powoduje skutki uboczne – poczucie otępienia i oszołomienia. Nancy zauważa, że „dochodzi się w końcu do pewnej ciągłości wtargnięć [*intrusions*], do stałego porządku naruszeń [*intrusions*]” (I 40), a także – powracamy do zasygnalizowanego na początku wątku – pyta „kim jest «ja» które przechodzi przez to wszystko i dokąd zmierza ta droga?” (I 34).

Nie ma rzecz jasna prostej i jednoznacznej odpowiedzi. Zamiast tego odnajdujemy w *Intruzie* wewnętrznie sprzeczne formuły, takie jak „zrodzony android z *science-fiction*” czy „żywy trup” (I 43), które wskazują, że samo-

identyfikacja Nancy'ego nie mieści się w ramach binarnych opozycji, przekraczając opozycje życie/śmierć i natura/technika. Tak podstawowe atrybuty „ja” jak wiek czy status społeczno-ekonomiczny stają się irrelewantne: jak bowiem określać wiek kogoś, kogo serce zostało przeszczepione od osoby dwadzieścia lat młodszej, a cała reszta organizmu jest znacznie wyniszczona oraz postarzona przez choroby? Jak określać kogoś, kto z tego powodu nie może być uznany za emeryta, a z powodu stanu zdrowia nie może już pracować? „Jestem otwarty zamknięty” (I 35) – wyznaje filozof, znakomicie łącząc cielesną literalność i filozoficzną symboliczność. Tak jak klatka piersiowa, najpierw otwarta, a potem zaszyta podczas operacji, nie jest już tą samą klatką piersiową sprzed zabiegu i zawsze będzie już nosić po nim ślady, tak raz zakwestionowanej przez obcość oczywistości sobości nie można już przywrócić. Trzeba więc przekształcić samo pojęcie tożsamości, która „nie może już polegać na prostej adekwatności (<j>=<j>)” (I 39). Skoro „ja” należy rozumieć raczej jako „zbiór” (I 50), to jedyną jakkolwiek adekwatną formą jego ekspresji może być przybliżenie jego wielości i heterogeniczności, a więc wyliczenie³¹:

Jestem chorobą i lekarstwem, jestem komórką rakową i przeszczepionym narządem, jestem środkami immunosupresyjnymi i paliatywnymi, jestem kawałkami metalowego drutu, które scalają mój mostek i jestem portem dożylnym pod obojczykiem, zresztą zupełnie tak, jakbym już wcześniej był tymi śrubami w biodrze i tą płytką w pachwinie. (I 43)

Intruz jest zatem nie tyle tekstem autobiograficznym, co raczej – zapożyczając pojęcie od Derridy – „dziełem autobiothanatoheterograficznym”³², w sensie radykalnym i niemal dosłownym: jego podstawą pozostaje egzystencjalny konkret, sam *bios* jest tutaj jednak u źródła zmacony, naznaczony zewnętrzną i wewnętrzną innością, trwa dzięki śmierć innego i w cieniu potencjalnej śmierci własnej, wreszcie: musi zostać włączony w protetyczny porządek pisma, tyleż pozwalającego zaznaczyć idiomatyczność przeżyć, ileż alienującego i dokonującego kolejnego wywłaszczenia z siebie samego. „Nie można mnie już oddzielić [*je deviens indissociable*] od polimorficznej

31 Odnosi się to zresztą to pojedynczo-mnogiej ontologii Nancy'ego w ogóle: „Zadanie ontologii nie może polegać na sprowadzaniu wielości jednostkowych bytów do jednej, wspólnej i ogólnej esencji bycia. Ontologia musi przybrać postać swistego *work in progress*, otwartego i fragmentarycznego korpusu dyskursywnego, na który będą się składały artykulacje różnych postaci relacyjnej koesencji”. T. Załuski, „*Partes extra partes*”. *Jean-Luc Nancy i ontologia ciała*, [w:] *Terytorium i peryferia cielesności. Ciało w dyskursie filozoficznym*, Katowice 2010, s. 201.

32 G. Bennington, J. Derrida, *Jacques Derrida*, trans. G. Bennington, Chicago and London, 1999, s. 213.

dysocjacji [*dissociation*]” (I 40–41) – deklaruje Nancy, co każe sądzić, że intruz nie może być kojarzony z zewnętrżnością, zagrażającą swojskości i intymności w pełni z sobą tożsamego podmiotu, ale musi zostać włączony w zupełnie inne postrzeganie podmiotowości. Innymi słowy: chodzi o to, by zauważyć, że – mówiąc za filozofem – „prawda podmiotu jest tym, co wobec niego zewnętrzne i nadmiarowe [*son extériorité et son excessivité*]: jego nieskończoną ekspozycją” (I 42). Chodzi więc o to, że istotą podmiotowości jest nieustanne wykraczanie poza siebie, strukturalna otwartość i brak tożsamości z samym sobą, wszak ekspozycja jest w myśli Nancy’ego tożsama ze źródłowym byciem-w-relacji, byciem-poza-sobą „jednostkowego” istnienia, skończonego, ale nigdy wsobnie zamkniętego. Indywidualny, egologiczny podmiot powinniśmy więc raczej zastąpić byciem pojedynczo-mnogim [*être singulier pluriel*] – kluczowym pojęciem ze słownika autora *Myśli skończonej*. Wskazuje ono na źródłową koesencjonalność wszelkiego bycia, zgodnie z dwuznacznością czasownika „dzielić” [*partager*]: poszczególne byty istnieją wspólnie, zatem dzielą bycie, ale zarazem je rozdzielają, tj. różnicują. Bycie pojedynczo-mnogie rozbija substancjalność i esencjalność bycia w ogóle poprzez zapośredniczenie go w tym, co pojedyncze, a źródłowa wspólność nie pozwala na domknięcie tradycyjnie pojmowanego, wsobnie monadycznego „ja”³³. W *Corpusie* Nancy pisze – jakby uogólniając swoje maładyczne doświadczenia w „prawdę ucieleśnionego podmiotu”³⁴ – że żadnemu z „ekotechnicznych” ciał (tj. ciał zawsze-już suplementowanych przez technikę i istniejących w świecie, w relacjach, a więc być pojedynczo-mnogich *par excellence*)

nie udaje się utrzymać w stanie równoważnym z byciem jednym ciałem, bo każde z nich jest śliskie, otwarte, rozproszone, przeszczepione i wymienione. Zamiast stanu zdrowia oraz zastoju choroby jest już tylko przechodzenie, urywana lub słabnąca palpacja, która rozchodzi się od brzegu do brzegu skór, ran, syntetycznych enzymów, syntetycznych obrazów. Nie ma ani jednej *psyche*, która byłaby nieskazitelna, doskonała w swej pełni lub pustce.³⁵

Punktem dojścia refleksji Nancy’ego w *Intruzie* jest akceptacja (a nawet afirmacja) własnej kondycji, osiągnięcie poczucia bliskości wobec własnego ciała. Jest ono jednak zarazem doświadczeniem dystansu, a bliskość ta jest możliwa wyłącznie dzięki długiemu obiegowi zapośredniczeń i wyobcowań. Jest to, jak pisze filozof, „upojenie samym sobą” (I 53), polegające na „oddalaniu od prostej pewności, że jestem «samym sobą»” (I 53). Jednocześnie

33 J.L. Nancy, *Être singulier pluriel*, Paris 1996. Zob. też T. Załuski, *Ontologia jako koegzystencjalna analityka „bycia-z”*, „Analiza i Egzystencja” 2007, nr 6.

34 T. Załuski, „Partes extra partes”..., dz. cyt., s. 207.

35 J.L. Nancy, *Corpus*, dz. cyt., s. 94. Przekład zmodyfikowany.

omawiany esej pokazuje, w jaki sposób maladyzna historia autora *Muz*, doświadczenie choroby, transplantacji i ich konsekwencji zaświadcza o jego najważniejszych filozoficznych przekonaniach, tj. o tym, że zrezygnować powinniśmy z postrzegania podmiotu jako samoobecnego, kompletnego indywiduum i skoncentrować nasze myślenie na byciu pojedynczo-mnogim, na wspólnym wyeksponowaniu na sens skończonego świata, w którym „jednostka” zawsze już jest, a więc również jest w sieci relacji: z innymi, z „naturą”, „techniką” oraz z sobą samym, słowem: „w świecie jako takim”, „w którym błędnie idea intruzywności [*intrusion*]” (I 53). W tej perspektywie *Intruz* jako tekst strukturalnie jest wyeksponowaniem pojedynczo-mnogiej ontologii Nancy’ego: konkretne doświadczenia poszczególnej osoby zaświadcza tu o kondycji podmiotu i człowieka w ogóle, a oba przenikające się porządki tyleż się wzajemnie objaśniają, co wyobcowują się same z siebie, czytelne mogą być jedynie we wzajemnej relacji.

Bartosz Kowalik

Doctoral School of the Humanities, Jagiellonian University, Kraków

[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-1194-3277](https://orcid.org/0000-0003-1194-3277)

Transplantology and ontology: *L'Intrus* by Jean-Luc Nancy

Streszczenie

This article presents an analysis of Jean-Luc Nancy's essay *L'Intrus* (2002), a personal reflection on illness and the experience of heart transplantation. The analysis combines two approaches (though the first of them is given more prominence). Firstly, *L'Intrus* is treated as philosophical-literary pathography, where the reader's attention is engrossed by the lived experience of illness and its linguistic representation – a sophisticated, elliptical, metaphorical style which exposes the altering intrusiveness of both the medical condition and the treatment (implanting an 'alien' organ). Secondly, *L'Intrus* is read in the context of Jean-Luc Nancy's philosophical reflection proper. The essay's linguistic manipulation of singular and plural are interpreted as an echo of his philosophical position put forth in *Être singulier pluriel*. The totally individual experience of illness and suffering exposes the underlying ontological validity of 'being-with' others. The insight that there is no being (*Dasein*) without 'being-with' (*Mitsein*) leads in effect to a revision of a number of key philosophical concepts like the Self / the Other, the subject, identity, nature and technology (ecotechnology).

Key words

Contemporary French literature – philosophy and illness narrative – heart transplantation – ontology – the Self and the Other – Martin Heidegger (1889–1976) – Jean-Luc Nancy (1940–2021)

Słowa kluczowe

podmiot, tożsamość, transplantacja, obcość, Jean-Luc Nancy

Bibliografia

- Bennington Geoffrey, Derrida Jacques, 1999, *Jacques Derrida*, trans. G. Bennington, Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Boruszkowska Iwona, 2016, *Autopatografia*, „Autobiografia”, nr 2 (7), s. 125–135.
- Boruszkowska Iwona, 2016, *Defekty. Literackie auto/pato/grafie – szkice*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Carel Havi, 2016, *Phenomenology of Illness*, Oxford: Oxford University Press.
- Chambers Tod, 2020, *Reflecting on the Pathography*, “Perspectives in Biology and Medicines”, vol. 63, nr 4, s. 708–717.
- Derrida Jacques, 2011, *Wrogościnnność*, przeł. A. Dwulit, [w:] *Wrogościnnność. Podejmowanie obcych*, red. J. Lubiak, Łódź: Muzeum Sztuki w Łodzi.
- Freud Zygmunt, 1997, *Niesamowite*, [w:] tegoż, *Pisma psychologiczne*, przeł. R. Reszke, Warszawa: KR.
- Gadamer Hans-Georg, 2011, *O skrytości zdrowia*, przeł. A. Przyłębski, Poznań: Media Rodzina.
- Gulla Bożena, 2010, *Transplantacja serca. Problemy adaptacji psychologicznej*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Høystad Ole M., 2011, *Serce. Historia kultury i symbolu*, przeł. M. Gołębowska-Bijak, Warszawa: Bellona.
- Husserl Edmund, 1975 *Idee czystej fenomenologii i fenomenologicznej filozofii. Księga pierwsza*, przeł. D. Gierulanka, wstęp R. Ingarden, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Jakobson Roman, 1989, *Szyftery, kategorie czasownikowe i czasownik rosyjski*, przeł. D. Kurkowska-Urbańska, [w:] tegoż, *W poszukiwaniu istoty języka*, wybór, red. naukowa i wstęp M. R. Mayenowa, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy, t. 1.
- Kott Jan, 1991, *Pamięć ciała*, [w:] tegoż, *Fotel recenzenta. Pisma wybrane*, t. 3, wybór i układ T. Nyczek, Warszawa: Wydawnictwo Krąg.
- Louis-Courvoisier Micheline, 2004, *La greffe du cœur et l'expérience du philosophe*, „Rev Med Suisse”, nr 3, s. 264.
- Malabou Catherine, 2016, *Plastyczność a cierpienie mózgowie i psychiczne*, przeł. M. Buryk, „Znak”, nr 4, s. 68–76.
- Momro Jakub, 2014, *Widmontologie nowoczesności. Genezy*, Warszawa: Wydawnictwo IBL.
- Nancy Jean-Luc, 2021, *Arcyludzki wirus*, przeł. A. Dwulit, Kraków: Eperons-Ostrogi.
- Nancy Jean-Luc, 2002, *Corpus*, przeł. M. Kwietniewska, Gdańsk: słowo/obraz/terytoria.
- Nancy Jean-Luc, 1996, *Être singulier pluriel*, Paris: Galilée.
- Nancy Jean-Luc, 2010, *L’Intrus*, Paris: Galilée.

- Nancy Jean-Luc, 1976, *Le discours de la syncope. I. Logodaedalus*, Paris: Flammarion.
- Nancy Jean-Luc, 1996, *Le sens du monde*, Paris: Galilée.
- Nancy Jean-Luc, 2001, *Le vestige de l'art*, [w:] tegoż, *Les Muses*, Paris: Galilée.
- Nancy Jean-Luc, 1988, *L'expérience de la liberté*, Paris: Galilée.
- Rooney Patrick, 2013, *The outside of phenomenology: Jean-Luc Nancy on world and sense*, "South African Journal of Philosophy", nr 4 (32), s. 339–347.
- Sontag Susan, 2016, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Kraków: Wydawnictwo Karakter.
- Svenaeus Fredrik, 2000, *Das unheimliche – Towards a phenomenology of illness*, "Medicine, Health Care and Philosophy", nr 3, s. 3–16.
- Wynn Francine, 2009, *Reflecting on the ongoing aftermath of heart transplantation: Jean-Luc Nancy's L'intrus*, "Nursing Inquiry", nr 16 (1), s. 3–9.
- Załuski Tomasz, 2007, *Ontologia jako koegzystencjalna analityka „bycia-z”*, „Analiza i Egzystencja”, nr 6, s. 49–74.
- Załuski Tomasz, 2010, „*Partes extra partes*”. *Jean-Luc Nancy i ontologia ciała*, [w:] *Terytorium i peryferia cielesności. Ciało w dyskursie filozoficznym*, red. A. Kiepas, E. Struzik, Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.